



EJEMPLO DE FORMATO

CALLE ELOY ALFARO Y AV. SAN ISIDRO

RECIBO DE CAJA N° 000001

FECHA: 13/05/2026 12:03 **FORMA PAGO:** TRANSFERENCIA BANCARIA
CLIENTE: CALDERON NOLOSE ANA
REF: SCFGRAH

CONCEPTO	IMPORTE
Abono a Presupuesto N° 000001 (wDFEGWRHE)	\$ 20.00

Saldo pendiente actual del tratamiento: \$ 130.00

RESPONSABLE CAJA

CLIENTE / PACIENTE