



**Dr. A. Lionel Sanguenza A.**  
Médico Patólogo

## COMPROBANTE DE PAGO

**INFORME N°:** 11526/6/2025 **CÉDULA DE IDENTIDAD:** 0  
**PACIENTE:** LISBETH ITAMARI SANTIVAÑEZ **FECHA DE RECEPCIÓN:** 05-06-25  
**FECHA DE ENTREGA:** 06/06/2025 21:00

Cantidad	Descripción	Precio unitario	Subtotal
1	HISTOPATOLOGÍA	0	500
<b>Total</b>			<b>500</b>

<b>A cuenta</b>	500	<b>Saldo</b>	0
-----------------	-----	--------------	---

C/ Fortín Corrales #59 entre Av. Busch y Cañoto - Of. 1

75320218

laboratoripastorsanguenza@gmail.com

Laboratorio Sanguenza

[www.labsanguenza.xyz](http://www.labsanguenza.xyz)