

ESTE RECIBO NO ES UN COMPROBANTE FISCAL. SI LO REQUIERE SOLICITELO CONSIDERANDO QUE AL EXTENDERLO ESTE CONLLEVA UN IMPUESTO ADICIONAL



ZURILAB
Laboratorio de análisis clínicos

NOTA DE REMISIÓN

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
ZURILAB

General Agustín de Iturbide, 53126,
Lomas Verdes 6a Sección, Naucalpan de
Juárez, México
Telefono: 55 5349 6155 y 55 9131 4481
Correo: zurilab_argos@zurilab.com.mx

FOLIO



0124201001

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

2024-07-19 14:12:03

PACIENTE.- **PEREZ BUSTOS MARISOL**
FEC.NAC.- **1978/09/12** MEDICO.- **A quien corresponda**
EDAD.- **45 años** SEXO.- **Femenino**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	Sars-CoV-2 (Prueba Rápida Antígenos)	\$ 449.00	0%	\$ 449.00
1	Servicio Especial	\$ 50.00	0%	\$ 50.00

*Nota: Algun(os) estudio(s) seran subrogados a un laboratorio de referencia
Cualquier duda o queja zurilab@zurilab.com.mx
Entrega de resultados únicamente al titular o persona autorizada con orden de pago
original y una identificación oficial.

Consulta en línea:



FIRMA DE RECIBIDO

TOTAL

TOTAL: **\$499.00**

ANTICIPO: **\$499.00**

ADEUDO:

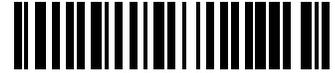


NOTA DE REMISIÓN

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
ZURILAB

General Agustín de Iturbide, 53126,
Lomas Verdes 6a Sección, Naucalpan de
Juárez, México
Telefono: 55 5349 6155 y 55 9131 4481
Correo: zurilab_argos@zurilab.com.mx

FOLIO



0124201001

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

2024-07-19 14:11:21

PACIENTE.- **PEREZ BUSTOS MARISOL**
FEC.NAC.- **1978/09/12** MEDICO.- **A quien corresponda**
EDAD.- **45 años** SEXO.- **Femenino**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	Retiro por cancelación de orden folio 0124201001. Nota: Se cancela por que se añadió en sucursal matriz - Efectivo			-499



*Nota: Algun(os) estudio(s) seran subrogados a un laboratorio de referencia

Cualquier duda o queja zurilab@zurilab.com.mx

Entrega de resultados únicamente al titular o persona autorizada con orden de pago original y una identificación oficial.

Consulta en línea:



FIRMA DE RECIBIDO

TOTAL

TOTAL: **\$499.00**

ANTICIPO: **-\$499.00**

ADEUDO: **\$499.00**

ESTE RECIBO NO ES UN COMPROBANTE FISCAL. SI LO REQUIERE SOLICITELO CONSIDERANDO QUE AL EXTENDERLO ESTE CONLLEVA UN IMPUESTO ADICIONAL



NOTA DE REMISIÓN

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
ZURILAB

General Agustín de Iturbide, 53126,
Lomas Verdes 6a Sección, Naucalpan de
Juárez, México
Telefono: 55 5349 6155 y 55 9131 4481
Correo: zurilab_argos@zurilab.com.mx

FOLIO



0124201001

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

2024-07-19 14:12:34

PACIENTE.- **PEREZ BUSTOS MARISOL**
FEC.NAC.- **1978/09/12** MEDICO.- **A quien corresponda**
EDAD.- **45 años** SEXO.- **Femenino**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	Pago a orden con folio 0124201001 - Efectivo 			499

*Nota: Algun(os) estudio(s) seran subrogados a un laboratorio de referencia
Cualquier duda o queja zurilab@zurilab.com.mx
Entrega de resultados únicamente al titular o persona autorizada con orden de pago
original y una identificación oficial.

Consulta en línea:



FIRMA DE RECIBIDO

TOTAL

TOTAL: **\$499.00**

ANTICIPO: **\$499.00**

ADEUDO: