FORMATO PAGO EN TIENDAS

40 % DESCUENTO ONICOMICOSIS **Costo cupòn $500.00 m.n.**

OXXO

Dictarle al cajero el Numero de tarjeta y el Importe

numero tarjeta: 4658 2859 1130 0709

4658285911300709

NOMBRE :_____

Correo Electronico:_____

celular : _____

Tratamiento : onicomicosis

enviar a :bodylaserclinicspa@hotmail.com