

**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-004-000002720

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

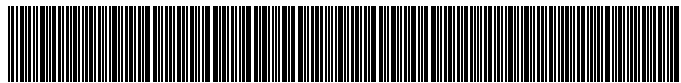
1708202001099280734200120010040000027209702432912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-17T09:15:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1708202001099280734200120010040000027209702432912

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MOISES DAVID CHACON DUQUE

Identificación: 0030134135

Dirección: MILAGRO

Fecha Emisión: 17/08/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción   | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 92012         | 1        | SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO. | 30.00           | 0.00      | 30.00        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: MILAGRO

Teléfono: 0992292606/

Email: M

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 30.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 30.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 30.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 30.00 |       |        |