

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000002415

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

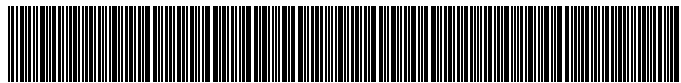
1707202001099280734200120010040000024154175984816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-17T15:08:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1707202001099280734200120010040000024154175984816

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA DAVILA FUENTES  
Identificación: 0926319641  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 16 VILLA 27  
Fecha Emisión: 17/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACION CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50
COPOSQX	1	CONSULTA POSQUIRURGICA	0.00	0.00	0.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 16 VILLA 27  
Telefono: 2087317/0998457801  
Email: ifuentes911@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: PEÑAHERRERA BARAHONA IRMA ESPAÑA  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		