

**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. 001-004-000002200

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

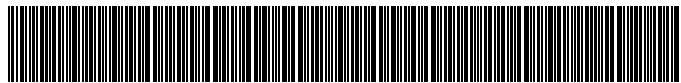
2606202001099280734200120010040000022007066502111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-26T16:30:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2606202001099280734200120010040000022007066502111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROMULO HILABARDO POSADA YAGUAL

Identificación: 0901957605

Dirección: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Fecha Emisión: 26/06/2020

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Telefono: 0994867593/2519015

Email: susanitayen@hotmail.com

Observación: PACIENTE: POSADA YAGUAL ROMULO HILABARDO

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		