

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000000732

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

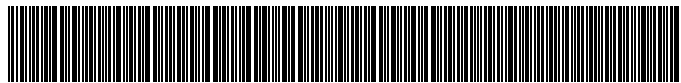
2310201901200100400000073209928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-23T10:05:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2310201901099280734200120010040000007323963511710

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID ALBERTO MENDOZA JAENS

Identificación: 0907109904

Dirección: BELLAVISTA MZ 64 VILLA 32

Fecha Emisión: 23/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BELLAVISTA MZ 64 VILLA 32

Teléfono: 0995956665/0994815408

Email: mendozadavid_ing@hotmail.com

Observación: PACIENTE: MENDOZA JAENS DAVID ALBERTO

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		