

**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. 001-004-000001952

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

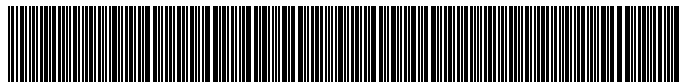
2805202001099280734200120010040000019521322208817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-28T10:10:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2805202001099280734200120010040000019521322208817

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSANNA BEATRIZ CASQUETE REYES  
Identificación: 0918777426  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5  
Fecha Emisión: 28/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NUECIT	1	Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5  
Telefono: 046043753/0999156994  
Email: rcasquete@hotmail.com  
Observación: PACIENTE : FREIRE CASQUETE JOSE ALEJANDRO  
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		