

**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. 001-004-000002585

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

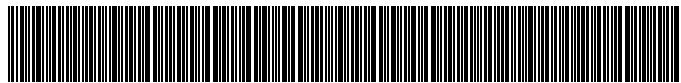
0408202001099280734200120010040000025855361078311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-04T11:08:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0408202001099280734200120010040000025855361078311

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ALEXANDER AJOY FERNANDEZ

Identificación: 0909615270

Dirección: SALINAS

Fecha Emisión: 04/08/2020

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: SALINAS

Teléfono: 0982675460/

Email: carlosajoy@hotmail.com

Observación: .

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		