

**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. 001-004-000001640

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

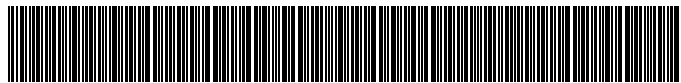
2002202001099280734200120010040000016400831398112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-20T17:06:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2002202001099280734200120010040000016400831398112

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ALONSO SANCHEZ ESCUDERO

Identificación: 0917496663

Dirección: EL CORTIJO 19 B

Fecha Emisión: 20/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: EL CORTIJO 19 B

Telefono: 0991698894/2087587

Email: katavilla@msn.com

Observación: PACIENTE: SANCHEZ VILLACRESES SANTIAGO JOSE

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		