

**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. 001-004-000002579

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

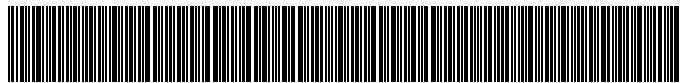
0408202001099280734200120010040000025796669231416

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-04T07:59:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0408202001099280734200120010040000025796669231416

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOJOS AGUILAR LUIS

Identificación: 0701534406

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 04/08/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| INY002 | 1 | APLICACION DE INYECCION INTRAVITREA | 800.00 | 0.00 | 800.00 |
| QX0001 | 1 | CIRUGIAS | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MACHALA

Teléfono: 0997157612

Email: alfonsoencarnacion270461@gmail.com

Observación: PACIENTE NIETO NOBLECILLA LORENA YASMINA

Plan: CLIENTES PARTICULARES

| | |
|------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 800.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 800.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 800.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|--------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 800.00 | | |