

**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. 001-004-000001999

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

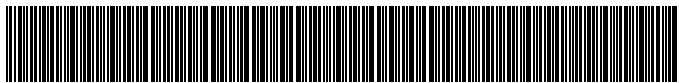
0306202001099280734200120010040000019993063933716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-03T14:37:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0306202001099280734200120010040000019993063933716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID ANTONIO OVIEDO BRIONES

Identificación: 0909570103

Dirección: LAS CUMBRES MZ 5E SOLAR 18

Fecha Emisión: 03/06/2020

| 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: LAS CUMBRES MZ 5E SOLAR 18

Teléfono: 0994112202/2853641

Email: oviedo1@hotmail.com

Observación: PACIENTE: OVIEDO BRIONES DAVID ANTONIO

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 | | |