



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:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-001-000012317

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2706201901100100100001231709928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-06-27T15:11:02-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2706201901099280734200110010010000123172201867614

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOHN ROBERT MORA VERA

Identificación: 0911705432

Fecha Emisión: 27/06/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004		1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: johnmora70@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