

**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. 001-004-000000085

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

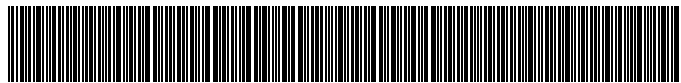
1408201901200100400000008509928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-14T09:32:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1408201901099280734200120010040000000856850996415

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS PEÑA CASTRO
Identificación: 1722322136
Dirección: URB ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Fecha Emisión: 14/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Telefono: 2597919-0999902417
Email: juankpena2006@gmail.com
Observación: PACIENTE: RUIZ CUADROS ANA MILENA
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		