

**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. 001-004-000001053

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

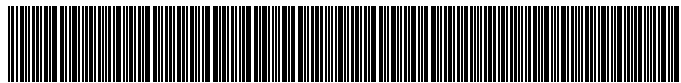
0912201901099280734200120010040000010534286667519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-09T15:21:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912201901099280734200120010040000010534286667519

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS PEÑA CASTRO
Identificación: 1722322136
Dirección: URN ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Fecha Emisión: 09/12/2019

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: URN ENTRE RIOS MZ G VILLA 1
Telefono: 042597919-0999902417
Email: juankpena2006@gmail.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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		