

**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. 001-004-000000158

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

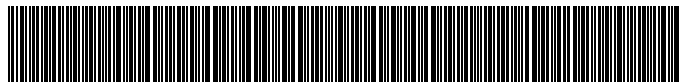
2308201901200100400000015809928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-23T10:00:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2308201901099280734200120010040000001581031822819

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GALO FERNANDO FLOR GIL
Identificación: 2000013868
Dirección: URB BONATERRA MZ 3 VILLA 6
Fecha Emisión: 23/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB BONATERRA MZ 3 VILLA 6
Telefono: 0984999215/0992090562
Email: galoflorgil@hotmail.com
Observación: PACIENTE: LOPEZ CROFFOR MERCY FRANCISCA
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		