

**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. 001-004-000001426

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

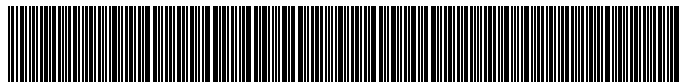
2801202001099280734200120010040000014263783430012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-28T16:56:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2801202001099280734200120010040000014263783430012

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DELFINA LUDEÑA CELLI

Identificación: 0700497795

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 28/01/2020

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: MACHALA

Teléfono: 0939305339/0992297963

Email: mercyrolu64@gmail.com

Observación: PACIENTE: LUDEÑA CELLI MARIA DELFINA

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		