

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000001051

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

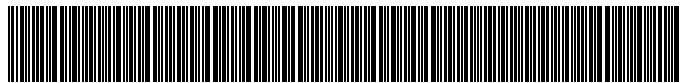
0512201901099280734200120010040000010511969132418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-05T15:03:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0512201901099280734200120010040000010511969132418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DOLORES AMADOR GARCIA
Identificación: 0903774883
Dirección: PALMAR DEL RIO MZ C SOLAR 206
Fecha Emisión: 05/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S00001	1	MEDICAMENTOS	150.00	0.00	150.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PALMAR DEL RIO MZ C SOLAR 206
Telefono: 0987598381/4614560
Email: mariaescalantemontalvan@gmail.com
Observación: PACIENTE: AMADOR GARCIA DOLORES
Plan: MEDIKEN

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	150.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	150.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	150.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	150.00		