

**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. 001-004-000002717

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

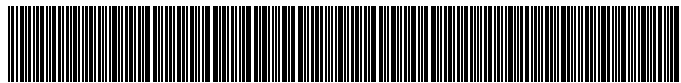
1508202001099280734200120010040000027176256639716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-15T10:45:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1508202001099280734200120010040000027176256639716

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANCERO CARDENAS MARIA ESTHER

Identificación: 0922713672

Dirección: QUITO

Fecha Emisión: 15/08/2020

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: QUITO

Teléfono: 0980010663

Email: ma.esthermancero83@gmail.com

Observación: PACIENTE: MANCERO RUBIO RAFAEL VINICIO

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		