

**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. 001-004-000001597

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

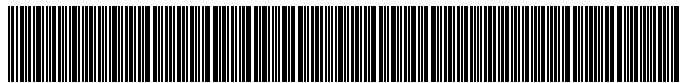
1402202001099280734200120010040000015972938506214

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-14T16:42:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1402202001099280734200120010040000015972938506214

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAYRA IRALDA DUARTE YULAN
Identificación: 1204201659
Dirección: URB LA JOYA ETAPA MURANO MZ 11 VILLA 21
Fecha Emisión: 14/02/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------|-----------------|-----------|--------------|
| COPA01 | 1 | COPAGO | 230.03 | 0.00 | 230.03 |
| FEE0001 | 1 | FEE | 7.04 | 0.00 | 7.04 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB LA JOYA ETAPA MURANO MZ 11 VILLA 21
Telefono: 6026477
Email: dra_midy@hotmail.com
Observación: .
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

| | |
|------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 237.07 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 237.07 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 237.07 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|--------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 237.07 | | |