

**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. 001-004-000002193

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

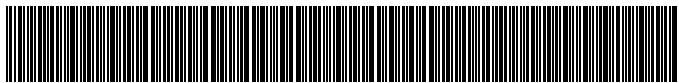
2606202001099280734200120010040000021938457756711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-26T11:42:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2606202001099280734200120010040000021938457756711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARICELA MENDEZ MIRANDA

Identificación: 0913869087

Dirección: SAMANES 5 MZ 930 SL 2-C

Fecha Emisión: 26/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	1200.00	0.00	1200.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAMANES 5 MZ 930 SL 2-C

Teléfono: 2211873

Email: egustavogb@hotmail.com

Observación: PACIENTE :GALLO MENDEZ GUSTAVO ENRIQUE

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,200.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,200.00		