

**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. 001-004-000000494

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

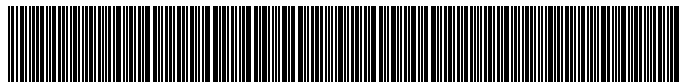
2509201901200100400000049409928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-25T08:53:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2509201901099280734200120010040000004947442239112

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIGUEL HUGO PROAÑO SALCEDO
Identificación: 0914330238
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 15
Fecha Emisión: 25/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 15
Telefono: 2165316
Email: g.garciaf@hotmail.com
Observación: PACIENTE: PROAÑO GARCIA LUIS MIGUEL
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		