

**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. 001-004-000000854

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

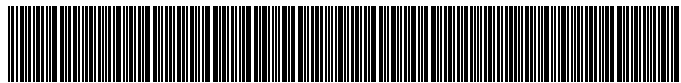
1111201901200100400000085409928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-11T14:55:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1111201901099280734200120010040000008544668301015

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: IVAN MATHEUS PUERO CASTRO

Identificación: 0930164223

Dirección: EL CONDADO MZ 50 VILLA 8

Fecha Emisión: 11/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: EL CONDADO MZ 50 VILLA 8

Teléfono: 2268046

Email: matheuscuero@gmail.com

Observación: .

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		