

**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. 001-004-000001605

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

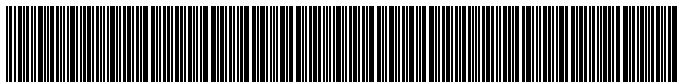
1702202001099280734200120010040000016056631348310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-17T10:13:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1702202001099280734200120010040000016056631348310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROBINSON FROILAN RODRIGUEZ SUAREZ

Identificación: 0904039047

Dirección: LA 13 Y LA D

Fecha Emisión: 17/02/2020

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: LA 13 Y LA D

Teléfono: 0999325973/0992719902

Email: mery_rol@hotmail.com

Observación: PACIENTE: RODRIGUEZ SUAREZ ROBINSON FROILAN

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		