

**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. 001-004-000002749

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

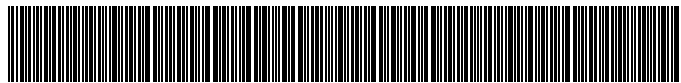
1908202001099280734200120010040000027490939384815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-19T09:48:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1908202001099280734200120010040000027490939384815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DEL CARMEN HARO CEDEÑO

Identificación: 1202833594

Dirección: METROPOLIS MZ 1017 VILLA 20

Fecha Emisión: 19/08/2020

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: METROPOLIS MZ 1017 VILLA 20

Teléfono: 0994420150/0969217771

Email: mharo@naturisa.com.ec

Observación: PACIENTE :HARO CEDEÑO MARIA DEL CARMEN

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		