

**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. 001-004-000002286

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

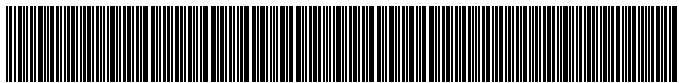
0707202001099280734200120010040000022868353916211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-07T14:36:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0707202001099280734200120010040000022868353916211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOHN ALEXANDER ROJAS CASTILLO
Identificación: 0962798336
Dirección: URB VILLA DEL REY ETAPA REY ARTURO MZ 10 VILLA 29
Fecha Emisión: 07/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA DEL REY ETAPA REY ARTURO MZ 10 VILLA 29
Telefono: 0983783036/0984232932
Email: johnrojasrojas308@gmail.com
Observación: PACIENTE: ROJAS CASTILLO JOHN ALEXANDER
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		