

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000001224

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

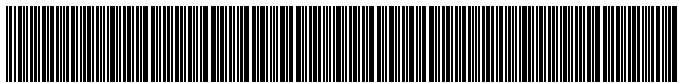
0901202001099280734200120010040000012240909110116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-09T16:08:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0901202001099280734200120010040000012240909110116

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIO YSMAEL RAMIREZ CERVANTES

Identificación: 0911828234

Dirección: MATICES MZ 13 VILLA 54

Fecha Emisión: 09/01/2020

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: MATICES MZ 13 VILLA 54

Telefono: 0984732329/3902129

Email: maisrace@hotmail.com

Observación: PACIENTE: RAMIREZ CERVANTES MARIO YSMAEL

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		