

**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. 001-004-000002015

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

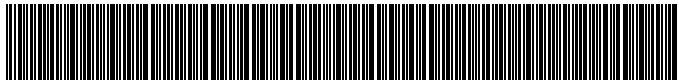
0606202001099280734200120010040000020150525538712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-06T09:42:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0606202001099280734200120010040000020150525538712

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DENISSE CAROLINA MEDINA MITE

Identificación: 0925865883

Dirección: ALBORADA 7MA ETAPA

Fecha Emisión: 06/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACION CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ALBORADA 7MA ETAPA

Teléfono: 0985024961/

Email: iodcmm@gmail.com

Observación: PACIENTE: MEDINA MITE DENISSE CAROLINA

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		