

**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. 001-004-000000774

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

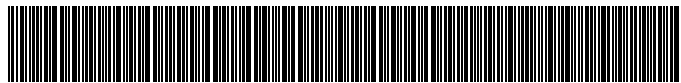
2910201901200100400000077409928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-30T09:41:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910201901099280734200120010040000007747756630310

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAYRA IRALDA DUARTE YULAN  
Identificación: 1204201659  
Dirección: URB LA JOYA ETAPA MURANO MZ 11 VILLA 21  
Fecha Emisión: 29/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	230.30	0.00	230.30
FEE0001	1	FEE	7.04	0.00	7.04
COPOSQX	1	CONSULTA POSQUIRURGICA	0.00	0.00	0.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB LA JOYA ETAPA MURANO MZ 11 VILLA 21  
Telefono: 6026477  
Email: dra\_midy@hotmail.com  
Observación: .  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	237.34
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	237.34
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	237.34

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	237.34		