

**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. 001-004-000001554

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

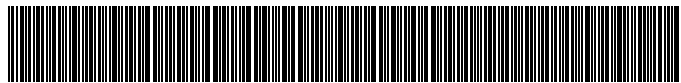
1102202001099280734200120010040000015545387764617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-11T14:31:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1102202001099280734200120010040000015545387764617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WALTER JACOME CASTILLO
Identificación: 0905581922
Dirección: CDLA VALVIVIA BLOQUE 10 DPTO 15
Fecha Emisión: 11/02/2020

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: CDLA VALVIVIA BLOQUE 10 DPTO 15
Telefono: 0959152001/0993180178
Email: wajc1955@gmail.com
Observación: PACIENTE: BRIONES CASTRO ANA DEL ROCIO
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		