

**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. 001-004-000000343

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

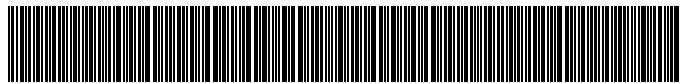
1009201901200100400000034309928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-10T16:09:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1009201901099280734200120010040000003432142974716

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIGUEL FRANCISCO CEVALLOS ABAD

Identificación: 0906480579

Dirección: TORRES DEL SALADO MZ 55 VILLA 11

Fecha Emisión: 10/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: TORRES DEL SALADO MZ 55 VILLA 11

Telefono: 0999877128/2203704

Email: mininocevallos@hotmail.com

Observación: PACIENTE: CEVALLOS ABAD MIGUEL FRANCISCO

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		