

**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. 001-004-000000275

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

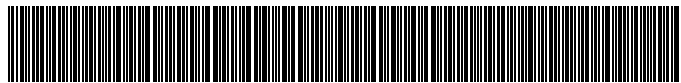
0509201901200100400000027509928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-05T14:32:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0509201901099280734200120010040000002759945934211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HECTOR ALFREDO BRAVO BELLO
Identificación: 0924668494
Dirección: URB ATLANTIS VILLA 12 KM 4.5 VIA SAMBORONDON
Fecha Emisión: 05/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB ATLANTIS VILLA 12 KM 4.5 VIA SAMBORONDON
Telefono: 0993028073/3709800
Email: hbravo3500@gmail.com
Observación: PACIENTE: BELLO VARGAS FELICITA RAMONA
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		