

**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. 001-004-000000616

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0910201901200100400000061609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-09T13:43:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0910201901099280734200120010040000006163994455818

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DEL CARMEN SALAZAR CUEVA

Identificación: 0931072474

Dirección: ROCAFUERTE 140 Y JULIO CORONEL

Fecha Emisión: 09/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	45.00	0.00	45.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ROCAFUERTE 140 Y JULIO CORONEL

Telefono: 0992129570

Email: marusalazarc@gmail.com

Observación: PACIENTE: SALAZAR CUEVA MARIA DEL CARMEN

Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		