

**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. 001-004-000002960

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

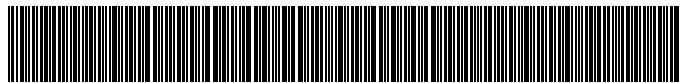
0809202001099280734200120010040000029609898033010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-08T13:15:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0809202001099280734200120010040000029609898033010

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEJANDRA MARIA SALTIVERI SOLANO

Identificación: 0928432343

Dirección: VISTA AL PARQUE

Fecha Emisión: 08/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: VISTA AL PARQUE

Telefono: 0999402525/

Email: marce.solano@hotmail.com

Observación: .

Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		