

**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. 001-004-000001619

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

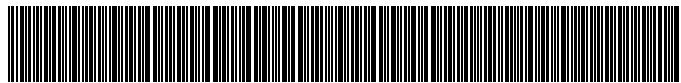
1902202001099280734200120010040000016191270441918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-19T08:41:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202001099280734200120010040000016191270441918

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELIEZER BENITES ANDINO
Identificación: 0927694034
Dirección: COLOMBIA Y GARCIA MORENO
Fecha Emisión: 19/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.00	0.00	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: COLOMBIA Y GARCIA MORENO
Telefono: 0980341746
Email: e.benitesandino@hotmail.com
Observación: PACIENTE: BENITES CRIOLLO ELIEZER ABRAHAM
Plan: HUMANA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		