

**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. 001-004-000000197

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

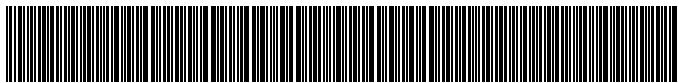
2808201901200100400000019709928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-29T10:07:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2808201901099280734200120010040000001973095734911

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALFREDO CHERREZ CHIRIBOGA

Identificación: 0903645091

Dirección: URB CATALUÑA MZ 11 VILLA 3

Fecha Emisión: 28/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB CATALUÑA MZ 11 VILLA 3

Telefono: 0996189990/2701086

Email: acherrez@hotmail.com

Observación: PCTE. CHERREZ CHIRIBOGA ALFREDO

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		