

**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. 001-004-000000441

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

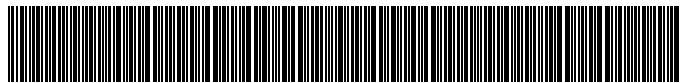
2009201901200100400000044109928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-20T10:32:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2009201901099280734200120010040000004418159197912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SULLY KEYLA SOLIS ENDARA
Identificación: 0927917385
Dirección: MAPASINGUE OESTE AV 6TA ENTRE CALLE 4TA Y 5TA
Fecha Emisión: 20/09/2019

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: MAPASINGUE OESTE AV 6TA ENTRE CALLE 4TA Y 5TA
Telefono: 0979949394/0991585855
Email: sullyk_16@hotmail.com
Observación: PACIENTE: SOLIS ENDARA SULLY KEYLA
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		