

**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. 001-004-000002260

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

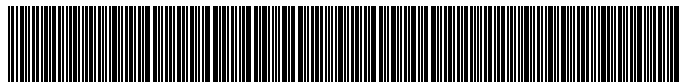
0307202001099280734200120010040000022607201650412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-03T11:23:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0307202001099280734200120010040000022607201650412

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA LILIBETH ANDRADE REYES

Identificación: 0930128335

Dirección: VILLAS DEL REY ETAPA FELIPE

Fecha Emisión: 03/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	1000.00	0.00	1000.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VILLAS DEL REY ETAPA FELIPE

Telefono: 0989608860/

Email: andelili_23111@hotmail.com

Observación: .

Plan: HUMANA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,000.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,000.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,000.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,000.00		