

**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. 001-004-000000409

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

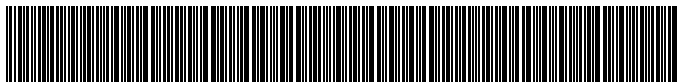
1809201901200100400000040909928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-18T10:12:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1809201901099280734200120010040000004094283149910

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LISBETT ILLESCAS ALVARADO

Identificación: 0924160468

Dirección: VILLA CLUB

Fecha Emisión: 18/09/2019

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: VILLA CLUB

Teléfono: 0982941611

Email: elisbett1985@gmail.com

Observación: .

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		