

**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. 001-004-000002317

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

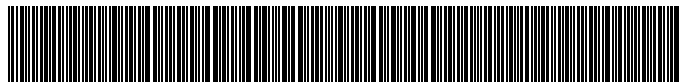
0807202001099280734200120010040000023171809937912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-08T15:40:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807202001099280734200120010040000023171809937912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KATHERINE CIRES LARREA
Identificación: 0911382166
Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 7 VILLA 28
Fecha Emisión: 08/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACION CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 7 VILLA 28
Telefono: 0997272800
Email: kcires2771@yahoo.es
Observación: PACIENTE: LARREA VANONI FREDESVINDA FLORIDALVA
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		