

**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. 001-004-000002789

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

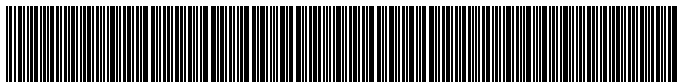
2208202001099280734200120010040000027894959970910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-22T12:07:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2208202001099280734200120010040000027894959970910

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEXI MARIA DOLORES VERA MUÑOZ
Identificación: 1306860246
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA PENINSULA MZ 15 VILLA 9
Fecha Emisión: 22/08/2020

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: CDAD CELESTE ETAPA LA PENINSULA MZ 15 VILLA 9
Telefono: 0983318975
Email: lveram@vitapro.com.ec
Observación: PACIENTE: VERA MUÑOZ LEXI MARIA DOLORES
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		