

**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. 001-004-000000506

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

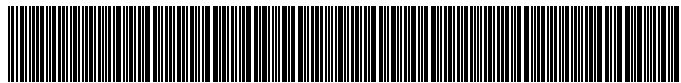
2509201901200100400000050609928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-25T14:54:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2509201901099280734200120010040000005062378128419

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SHEILA CAROLINA VEGA CALLE  
Identificación: 0928753441  
Dirección: URB LA JOYA ETAPA QUARZO MZ 10 VILLA 9  
Fecha Emisión: 25/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB LA JOYA ETAPA QUARZO MZ 10 VILLA 9  
Telefono: 0991266245/2732786  
Email: shecaveca@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: VEGA CALLE SHEILA CAROLINA  
Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		