

**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. 001-004-000000196

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

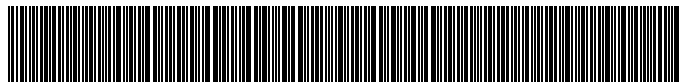
2808201901200100400000019609928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-28T09:00:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2808201901099280734200120010040000001968390859218

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUCIO AMADOR DELGADO MENA

Identificación: 0103799441

Dirección: PONCE ENRIQUE

Fecha Emisión: 28/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PONCE ENRIQUE

Teléfono: 0997775564

Email: rosareyesheras@gmail.com

Observación: PACIENTE: DELGADO REYES JUSTIN MAYKEL

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		