

**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. 001-004-000001260

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

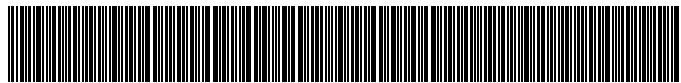
1401202001099280734200120010040000012602729833314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-14T12:44:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1401202001099280734200120010040000012602729833314

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: YANCY ALEXANDRA MARTINEZ NARVAEZ
Identificación: 564409663
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 8 VILLA 9
Fecha Emisión: 14/01/2020

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: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 8 VILLA 9
Telefono: 0939385881/2184329
Email: yancyalexandra@gmail.com
Observación: PACIENTE: MARTINEZ NARVAEZ YANCY ALEXANDRA
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		