

**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. 001-004-000000359

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

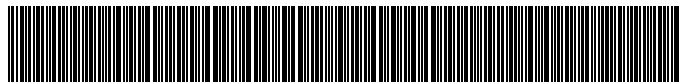
1109201901200100400000035909928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-11T09:58:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1109201901099280734200120010040000003594445742014

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: KEVIN JOEL RAMIREZ DIAZ  
Identificación: 0953561826  
Dirección: ALFREDO J VALENZUELA Y 10 DE AGOSTO (BARRIO GARAY)  
Fecha Emisión: 11/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ALFREDO J VALENZUELA Y 10 DE AGOSTO (BARRIO GARAY)  
Telefono: 0989876844/0939849347  
Email: kevinjrd53@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: RAMIREZ DIAZ KEVIN JOEL  
Plan: ASPIRANTES A LA ARMADA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		