

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000000744

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

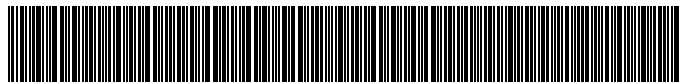
2410201901200100400000074409928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-24T13:36:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2410201901099280734200120010040000007441465567714

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MERY JESENIA MARURI MURILLO
Identificación: 0915869424001
Dirección: KM 19 VIA A DAULE CDAD SANTIAGO MZ 6311 VILLA 1
Fecha Emisión: 24/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	10.50	59.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: KM 19 VIA A DAULE CDAD SANTIAGO MZ 6311 VILLA 1
Telefono: 0991149494/ 0993950342
Email: enavas1977@hotmail.com
Observación: PACIENTE: NAVAS ALVARADO ERWIN EDUARDO
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	59.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	59.50
DESCUENTOS	10.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	59.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	59.50		