

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000000528

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

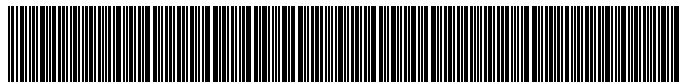
2709201901200100400000052809928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-27T15:54:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2709201901099280734200120010040000005288466899015

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KERLY JAKE SALVATIERRA
Identificación: 0921576054001
Dirección: URB VILLA ESPAÑA ETAPA VALENCIA MZ 2212 VILLA 3
Fecha Emisión: 27/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA ESPAÑA ETAPA VALENCIA MZ 2212 VILLA 3
Telefono: 0993143611
Email: kerlycandyjs81@hotmail.com
Observación: PACIENTE: SALVATIERRA BAQUERIZO BLANCA ROSA
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		