



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. 001-004-000000327

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1009201901200100400000032709928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-10T10:30:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1009201901099280734200120010040000003279612301311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MONAR SUAREZ NELLY CLARA LUZ
Identificación: 0200725067
Dirección: CDLA. LOS OLIVOS MZ F VILLA 4
Fecha Emisión: 10/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	1200.00	0.00	1200.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDLA. LOS OLIVOS MZ F VILLA 4
Telefono: 0989207477
Email: nelly_clara61@hotmail.com
Observación: PACIENTE: SEVILLA MONAR VIVIANA KATHERINE
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,200.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,200.00		