

**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. 001-004-000001404

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

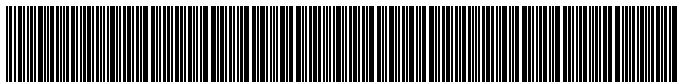
2701202001099280734200120010040000014045145407311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-27T16:24:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2701202001099280734200120010040000014045145407311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ICAZA MACIAS CHRISTIAN RICARDO

Identificación: 0923055479

Dirección: URB LAS CONDES VILLA 25

Fecha Emisión: 27/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB LAS CONDES VILLA 25

Telefono: 6000753

Email: solisjahaira@gmail.com

Observación: PACIENTE: ICAZA SOLIS ELENA MARTINA

Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		