

**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. 001-004-000001908

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

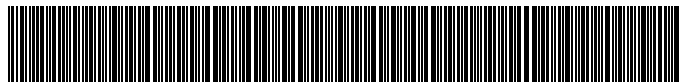
2505202001099280734200120010040000019081891532718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-25T08:56:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2505202001099280734200120010040000019081891532718

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS DAVILA SANCHEZ
Identificación: 0962659645001
Dirección: CASA LAGUNA ETAPA HOLIWOOD PARK MZ 9 VILLA 30
Fecha Emisión: 25/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CASA LAGUNA ETAPA HOLIWOOD PARK MZ 9 VILLA 30
Telefono: 0939427114
Email: juanodavila76@hotmail.com
Observación: .
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		