

**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. 001-004-000001001

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

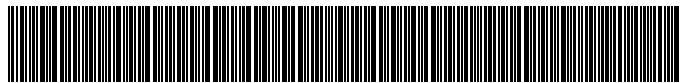
2711201901200100400000100109928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-28T09:25:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2711201901099280734200120010040000010010218717217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARTURO PUCHAICELA ORDOÑEZ

Identificación: 1101444717

Dirección: URB MATICES

Fecha Emisión: 27/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB MATICES

Teléfono: 0989829613

Email: afpo1203@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		