

**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. 001-004-000001033

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

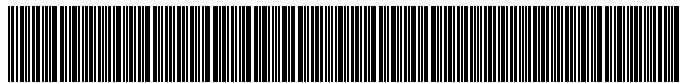
0212201901099280734200120010040000010331444122118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-03T17:11:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0212201901099280734200120010040000010331444122118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA RAQUEL POZO AGUIRRE

Identificación: 0902330208

Dirección: SAUCES 1 MZ F16 VILLA 4

Fecha Emisión: 02/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
ECT001	1	ECTROPION	800.00	0.00	800.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAUCES 1 MZ F16 VILLA 4

Teléfono: 0997871344

Email: rachelpa45@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	800.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	800.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	800.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	800.00		