

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000003090

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

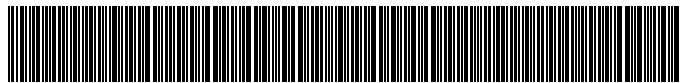
2209202001099280734200120010040000030903889828419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-22T10:57:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2209202001099280734200120010040000030903889828419

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WALTER RUIZ CORTEZ

Identificación: 0903364495

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 22/09/2020

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: QUEVEDO

Teléfono: 2750148

Email: drwalter2009@hotmail.com

Observación: paciente : TOALA VILLACRESES PETITA GLORIA

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		