



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. 001-004-000000093

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1408201901200100400000009309928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-14T11:29:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1408201901099280734200120010040000000937859104614

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUE ANNIE AVILES ZAVALA
Identificación: 0927560151
Dirección: DURAN
Fecha Emisión: 14/08/2019

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: DURAN
Telefono: 0939140206
Email: suecita93@gmail.com
Observación: PACIENTE: BAQUERO AVILES ALICE LUISANNIE
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		