

**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. 001-004-000001299

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

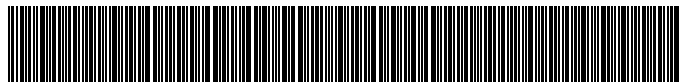
1701202001099280734200120010040000012999974255912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-17T10:34:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1701202001099280734200120010040000012999974255912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KLEBER BAJAÑA JURADO
Identificación: 0902131721
Dirección: ENTRE RIOS AV MALECON MZ I1 SOLAR
Fecha Emisión: 17/01/2020

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: ENTRE RIOS AV MALECON MZ I1 SOLAR
Telefono: 0997683909/0999309494
Email: abkleber@hotmail.com
Observación: PACIENTE: GOMEZ GOMEZ ADELA JUDITH
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		