

**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. 001-004-000002879

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

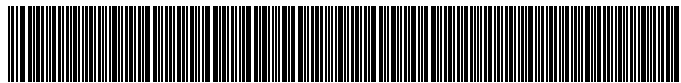
3108202001099280734200120010040000028793377090713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-31T15:31:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202001099280734200120010040000028793377090713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUSANA GRACIELA VASQUEZ VILLACRESES

Identificación: 0915627954

Dirección: URB CENTRAL PARK DPTO E3 PISO 1

Fecha Emisión: 31/08/2020

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: URB CENTRAL PARK DPTO E3 PISO 1

Telefono: 0997048353

Email: susanavesquez17@gmail.com

Observación: PACIENTE: VASQUEZ VILLACRESES SUSANA GRACIELA

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		