

**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. 001-004-000001235

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

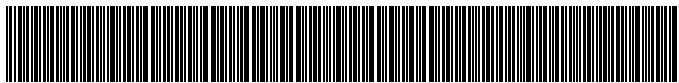
1001202001099280734200120010040000012355088714411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-10T14:15:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1001202001099280734200120010040000012355088714411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ALBAN HARO
Identificación: 0914941273001
Dirección: GALLEGOS LARA 1305 Y BRASIL
Fecha Emisión: 10/01/2020

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: GALLEGOS LARA 1305 Y BRASIL
Telefono: 2361377
Email: g.alban.luis@hotmail.com
Observación: .
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		