

**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. 001-004-000000164

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

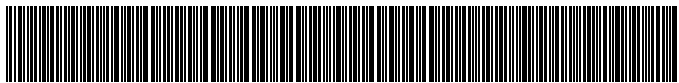
2308201901200100400000016409928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-23T15:40:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2308201901099280734200120010040000001641088564118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAEZ CALI EVELYN NEREYDA
Identificación: 0919855007
Dirección: URB SAN FELIPE MZ 157 VILLA 9
Fecha Emisión: 23/08/2019

| 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: URB SAN FELIPE MZ 157 VILLA 9
Telefono: 0987209436
Email: epaez@granotec.com.ec
Observación: PACIENTE: CALI JARA NORMA SOLEDAD
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 | | |