

**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. 001-004-000000646

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

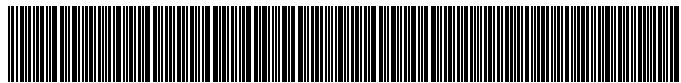
1510201901200100400000064609928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-15T11:48:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1510201901099280734200120010040000006461461851610

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAURO ALBERTO . VELASCO

Identificación: 1707511596

Dirección: MILAGRO

Fecha Emisión: 15/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	5.00	65.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MILAGRO

Teléfono: 0979194961/0980743811

Email: lillilopez@hotmail.com

Observación: PACIENTE: . VELASCO MAURO ALBERTO

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	65.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	65.00
DESCUENTOS	5.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	65.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	65.00		