

**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. 001-004-000002229

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

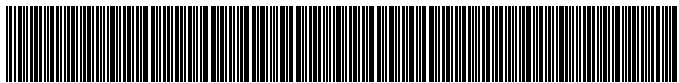
0107202001099280734200120010040000022292658326017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-01T08:57:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0107202001099280734200120010040000022292658326017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LISBETH ANDREINA MORALES VASQUEZ

Identificación: 0953179264

Dirección: SAUCES 6 MZ 263 VILLA 26

Fecha Emisión: 01/07/2020

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: SAUCES 6 MZ 263 VILLA 26

Telefono: 0996581410/5032957

Email: vicnolis512@gmail.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		