

**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. 001-004-000001185

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

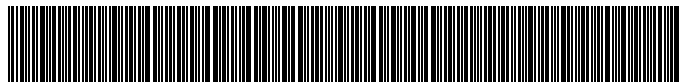
0701202001099280734200120010040000011855291439016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-08T09:27:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0701202001099280734200120010040000011855291439016

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN EDUARDO JAIRALA VALLAZZA

Identificación: 0906740451

Dirección: URB TORRES DEL SOL VILLA 10

Fecha Emisión: 07/01/2020

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: URB TORRES DEL SOL VILLA 10

Teléfono: 0999608973/0999708963

Email: jairalav@hotmail.com

Observación: PACIENTE: JAIRALA VALLAZZA JUAN EDUARDO

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		