

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000002034

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

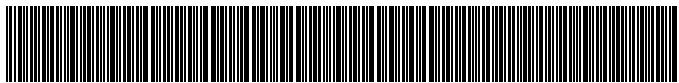
0906202001099280734200120010040000020342787874314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-09T14:36:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0906202001099280734200120010040000020342787874314

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAULINA LORENA GALLARDO SIERRA  
Identificación: 1716063415  
Dirección: COLINAS DE LOS CEIBOS 2DO PASAJE 47NO COND SOJOS SUITE  
Fecha Emisión: 09/06/2020

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: COLINAS DE LOS CEIBOS 2DO PASAJE 47NO COND SOJOS SUITE  
Telefono: 0987018093/0984929186  
Email: pauli\_gallardo10@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: GALLARDO SIERRA PAULINA LORENA  
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		