

**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. 001-004-000001468

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

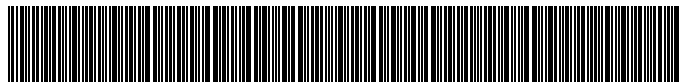
0302202001099280734200120010040000014687322595517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-03T11:48:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0302202001099280734200120010040000014687322595517

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDITH IRENE COLOMA TUTIVEN

Identificación: 0910292895

Dirección: DAULE

Fecha Emisión: 03/02/2020

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: DAULE

Teléfono: 0981803734/4507268

Email: melissacoloma09@gmail.com

Observación: PACIENTE: COLOMA TUTIVEN EDITH IRENE

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		