

**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. 001-004-000002274

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

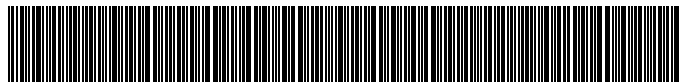
0407202001099280734200120010040000022744030139511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-04T10:36:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0407202001099280734200120010040000022744030139511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA PAOLA FALCONI DELGADO

Identificación: 0912653417

Dirección: VALPARAISO 504

Fecha Emisión: 04/07/2020

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: VALPARAISO 504

Telefono: 0979798694/ 2342561

Email: k_falconi@hotmail.com

Observación: PACIENTE: FALCONI DELGADO KARLA PAOLA

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		