

**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. 001-004-000003207

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

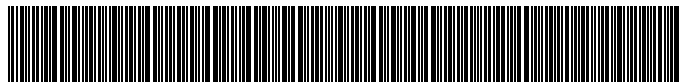
0310202001099280734200120010040000032078471762316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-03T10:30:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0310202001099280734200120010040000032078471762316

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARLENE MORENO DELGADO

Identificación: 1203142599001

Dirección: KM 8.5 VIA DAULE

Fecha Emisión: 03/10/2020

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: KM 8.5 VIA DAULE

Telefono: 0959267736

Email: marlene\_73\_10@outlook.com

Observación: PACIENTE: SANCHEZ MORENO EDISON DAVID

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		