

**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. 001-004-000000637

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

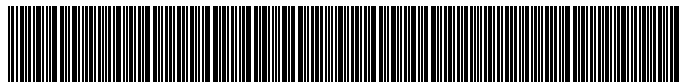
1410201901200100400000063709928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-14T15:16:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410201901099280734200120010040000006376330825310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE GERARDO JARAMILLO RAMIREZ

Identificación: 0916726557

Dirección: FLORIDA NORTE MZ 107 VILLA 14

Fecha Emisión: 14/10/2019

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: FLORIDA NORTE MZ 107 VILLA 14

Teléfono: 04257376

Email: jorge.jaramillodj@hotmail.com

Observación: PACIENTE: RAMIREZ BARRERA BARBARA ILDAURA

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		