

**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. 001-004-000001816

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

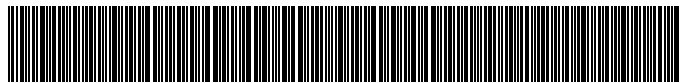
0705202001099280734200120010040000018161964875017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-07T09:01:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0705202001099280734200120010040000018161964875017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EVELYN ALEXANDRA GANCHOZO ALVARADO  
Identificación: 0922292370  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA BOREAL MZ E VILLA 25  
Fecha Emisión: 07/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	35.00	35.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA BOREAL MZ E VILLA 25  
Telefono: 0981699085/6037467  
Email: evelyna\_ec@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: GANCHOZO ALVARADO EVELYN ALEXANDRA  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	35.00
DESCUENTOS	35.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	35.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.00		