

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000002001

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

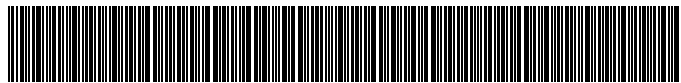
0406202001099280734200120010040000020014447819319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-04T10:22:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0406202001099280734200120010040000020014447819319

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROMULO HILABARDO ROSADA YAGUAL

Identificación: 0901957605

Dirección: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Fecha Emisión: 04/06/2020

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: SAUCES 9 MZ R 50 VILLA 2

Telefono: 0994867593/2519015

Email: susanitayen@hotmail.com

Observación: .

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		