

**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. 001-004-000001020

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

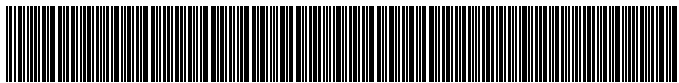
2911201901200100400000102009928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-29T11:07:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2911201901099280734200120010040000010205028366919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GALO ALFONSO VERDUGA CAÑARTE
Identificación: 0906472527
Dirección: RB PUERTO AZUL EDIFICIO TORRES DEL EDEN 7MO PISO DPTO 207B
Fecha Emisión: 29/11/2019

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: RB PUERTO AZUL EDIFICIO TORRES DEL EDEN 7MO PISO DPTO 207B
Telefono: 0983391727/0997471018
Email: galo.verduga@yahoo.com
Observación: PACIENTE: VERDUGA CAÑARTE GALO ALFONSO
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		