



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. 001-004-000003288

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

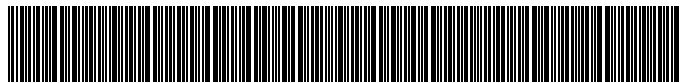
1210202001099280734200120010040000032884785153311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-12T09:45:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1210202001099280734200120010040000032884785153311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIEGO MARCELO ASTUDILLO AYORA
Identificación: 0908554181
Dirección: URB VILLA CLUB AURA 1 MZ F VILLA 24
Fecha Emisión: 12/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB AURA 1 MZ F VILLA 24
Telefono: 0985285075/0984912184
Email: electrico2323@gmail.com
Observación: PACIENTE: ASTUDILLO AYORA DIEGO MARCELO
Plan: LATINA SALUD

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		