

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000001212

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

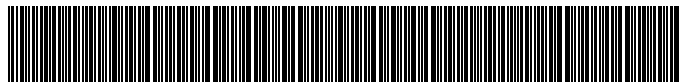
0801202001099280734200120010040000012129155388810

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-08T10:56:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0801202001099280734200120010040000012129155388810

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PEDRO JOAQUIN ALVAREZ HIDALGO

Identificación: 0919760827

Dirección: VILLA BONITA ETAPA 9 MZ 5383 SL 1

Fecha Emisión: 08/01/2020

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: VILLA BONITA ETAPA 9 MZ 5383 SL 1

Telefono: 0980043963/

Email: p-alvarezh@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		