

**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. 001-004-000003323

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

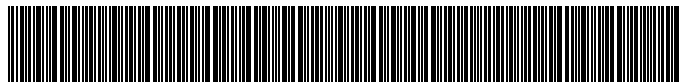
1410202001099280734200120010040000033239184802213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-14T13:33:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410202001099280734200120010040000033239184802213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUCIA DE LOURDES OCHOA LAVAYEN  
Identificación: 0903177053  
Dirección: MACHALA Y CAMILO DESTRUGE BLOQUE 4 PLANTA BAJA  
Fecha Emisión: 14/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	10.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: MACHALA Y CAMILO DESTRUGE BLOQUE 4 PLANTA BAJA  
Telefono: 0985494373/0997463551  
Email: maa210@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: OCHOA LAVAYEN LUCIA DE LOURDES  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	10.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		