

**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. 001-004-000000269

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

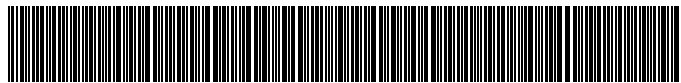
0509201901200100400000026909928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-05T09:13:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0509201901099280734200120010040000002698138097315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROCIO CHILQUINGA
Identificación: 0502655368
Dirección: ORQUIDEAS MZ 1011 VILLA 11
Fecha Emisión: 05/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA008	1	AUTOREFRACCION	25.00	0.00	25.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ORQUIDEAS MZ 1011 VILLA 11
Telefono: 0961895959
Email: k.joel07@hotmail.com
Observación: .
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		