

**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. 001-006-000000442

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

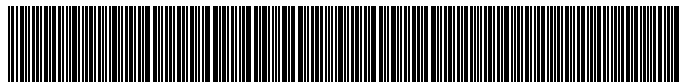
0906202001099280734200120010060000004422402073217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-09T11:08:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0906202001099280734200120010060000004422402073217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERA PINTO ANDRES SALUSTIO

Identificación: 0921685228001

Dirección: AV QUITO 806 Y 9 DE OCTUBRE

Fecha Emisión: 09/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	60.00	0.00	60.00
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	60.00	0.00	60.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV QUITO 806 Y 9 DE OCTUBRE

Teléfono: 042393230

Email: andresverapinto@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	120.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	120.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	120.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	120.00		