

**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. 001-006-000000634

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

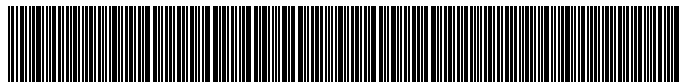
2408202001099280734200120010060000006344752941517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-24T09:08:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202001099280734200120010060000006344752941517

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSA LINDA VILLALVA ROJAS

Identificación: 0904462728

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 24/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Teléfono: 0999422711

Email: rvillalva@consultoriagerencial.com

Observación: PCTE. ROJAS BRAVO ROSA CI#0901387118

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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		