

**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. 001-002-000008183

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

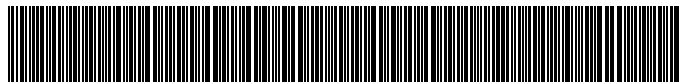
2507201901100100200000818309928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-25T09:44:10-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2507201901099280734200110010020000081832996107310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EMILY ROSSANA AGUIRRE GONZÁLEZ

Identificación: 0956345508

Fecha Emisión: 25/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010204	2	LUNAS MONO TALL POLICARBONATO KODAK VS AR	71.43	0.00	142.86
0206020952	1	ARMAZON MIRAFLEX 1813C.557 52/16-140	58.80	0.00	58.80

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: emilyrossana5@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	201.66
SUBTOTAL 12%	201.66
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	24.20
VALOR TOTAL	225.86

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	225.86		