

**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. 001-006-000000435

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

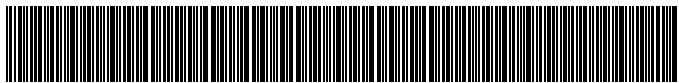
0506202001099280734200120010060000004353915825818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-05T13:19:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0506202001099280734200120010060000004353915825818

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SARA LOPEZ JARA

Identificación: 0919128587

Dirección: LA 27 Y SEDALANA

Fecha Emisión: 05/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	25.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: LA 27 Y SEDALANA

Teléfono: 0982596902

Email: sarylopez20@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	25.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

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