

**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. 001-006-000000179

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

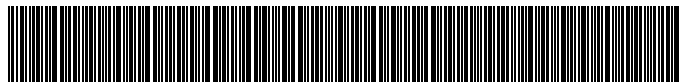
2011201901200100600000017909928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-20T14:18:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2011201901099280734200120010060000001791244433113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIRNA EMILIA LETAMENDI VALAREZO

Identificación: 0910729144

Dirección: LA RIOJA

Fecha Emisión: 20/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	15.00	70.00
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	45.00	15.00	30.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LA RIOJA

Teléfono: 0999615976

Email: mirnaletamendi@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	30.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		