

**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. 001-006-000000121

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

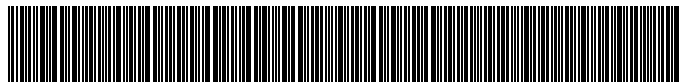
1710201901200100600000012109928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-17T09:23:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1710201901099280734200120010060000001211544860213

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRESIA ALIDA PAZMIÑO RUIZ

Identificación: 0903623239

Dirección: URB NAPOLIS MZ 16 VILLA 28

Fecha Emisión: 17/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92100	1	PIO PRESION INTRAOCULAR	45.12	10.12	35.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB NAPOLIS MZ 16 VILLA 28

Telefono: 0986248279/0999303402

Email: marthalidalopez@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	35.00
DESCUENTOS	10.12
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	35.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.00		