

**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. 001-006-000000588

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

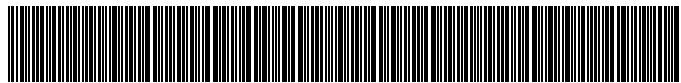
0508202001099280734200120010060000005887952905318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-05T11:07:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0508202001099280734200120010060000005887952905318

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MONICA ALEXANDRA ANDRADE SANCHEZ
Identificación: 0913473047
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 9 VILLA 11
Fecha Emisión: 05/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 9 VILLA 11
Telefono: 0997966505/2122447
Email: psisaconsa@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		