

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000000368

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

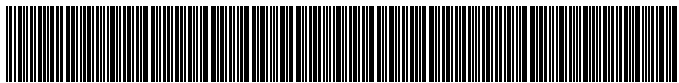
0603202001099280734200120010060000003681687513419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-06T16:52:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0603202001099280734200120010060000003681687513419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUSANA ANDRADE
Identificación: 1310272339
Dirección: PORTON DE LAS LOMAS MZ 4 VILLA 1
Fecha Emisión: 06/03/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA009	1	RETINOGRAFIA DEL NERVIO OPTICO	32.00	0.00	32.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PORTON DE LAS LOMAS MZ 4 VILLA 1
Telefono: 2387912
Email: sandrade@lelalis.ec
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	32.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	32.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.00		