



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. 001-006-000000395

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1805202001099280734200120010060000003959624224811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-18T08:48:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1805202001099280734200120010060000003959624224811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAUL GIOVANNI AVILES VALENCIA
Identificación: 0909114597
Dirección: SAMANES 5 MZ 936 VILLA 29
Fecha Emisión: 18/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	56.00	0.00	56.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAMANES 5 MZ 936 VILLA 29
Telefono: 0997831638/2212500
Email: ravfacturas@gmail.com
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	56.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	56.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	56.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	56.00		