

**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. 001-004-000002711

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

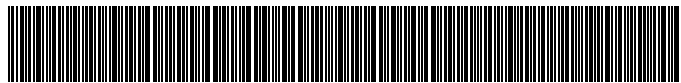
1408202001099280734200120010040000027112788496619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-14T13:01:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1408202001099280734200120010040000027112788496619

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOLFON S.A  
Identificación: 0992762462001  
Dirección: DAULE  
Fecha Emisión: 14/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	900.00	0.00	900.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: DAULE  
Telefono: 0969323816  
Email: solfon2007@hotmail.com  
Observación: .  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	900.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	900.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	900.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	900.00		