

**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. 001-005-000002133

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

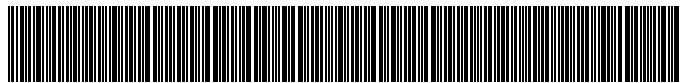
1408202001099280734200120010050000021335705658219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-14T12:00:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1408202001099280734200120010050000021335705658219

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ZOILA MARINA MONRROY BARROS  
Identificación: 0910770197  
Dirección: VILLA CLUB ETAPA LUNA MZ 9 VILLA 65  
Fecha Emisión: 14/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010191	2	LUNAS CONV PROG VARILUX POLY TRANSITION	200.00	0.00	400.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB ETAPA LUNA MZ 9 VILLA 65  
Telefono: 0982441296/0987224977  
Email: zoila.marina66@hotmail.com  
Paciente: ZOILA MARINA MONRROY BARROS

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	400.00
SUBTOTAL 12%	400.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	48.00
VALOR TOTAL	448.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	448.00		