

**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. 001-006-000000159

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

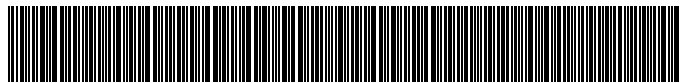
0711201901200100600000015909928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-07T14:44:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0711201901099280734200120010060000001594053816319

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MONICA GONZALEZ SOLANO  
Identificación: 0201669165  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CORALIA MZ 8 CASA 3  
Fecha Emisión: 07/11/2019

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CORALIA MZ 8 CASA 3  
Telefono: 04208774  
Email: monykg@hotmail.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		