



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. 001-003-000002941

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0107201901100100300000294109928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-01T08:46:31-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0107201901099280734200110010030000029416857528416

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID MENDOZA AVALOS

Identificación: 0919638973

Fecha Emisión: 01/07/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003		1	OCT MACULAR	85.60	0.00	85.60

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: ceciliavalos@yahoo.com

Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.60