



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:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-003-000002932

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

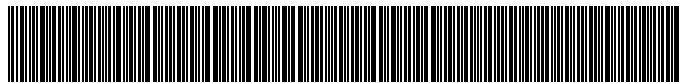
2706201901100100300000293209928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-06-27T11:01:48-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2706201901099280734200110010030000029325409553313

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROBERTO JOFFRE VILLAO ROCA

Identificación: 0908829245

Fecha Emisión: 27/06/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003		1	OCT MACULAR	85.00	10.00	75.00
IMA010		1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	50.00	5.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: ing_rjvillaor@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	120.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	120.00
DESCUENTOS	15.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	120.00