

**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. 001-004-000002795

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

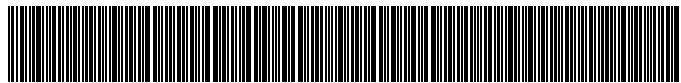
2408202001099280734200120010040000027950549749113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-24T09:15:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202001099280734200120010040000027950549749113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PATRICIA TAMAYO JACOME
Identificación: 1801919018
Dirección: CIUDAD CELESTE LA SERENA MZ 4 V 18
Fecha Emisión: 24/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA008	1	AUTOREFRACCION	25.00	0.00	25.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE LA SERENA MZ 4 V 18
Telefono: 0997959929/2145599
Email: patytamayo10@hotmail.com
Observación: -
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		