

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000000703

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

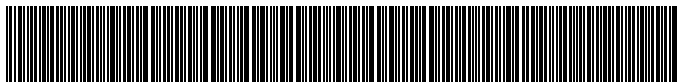
2309202001099280734200120010060000007031789842311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-23T12:04:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2309202001099280734200120010060000007031789842311

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LORENZO AMADOR RONQUILLO TAGLE

Identificación: 0901676395

Dirección: SALITRE

Fecha Emisión: 23/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	10.00	75.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SALITRE

Teléfono: 0990443789/0997966505

Email: psisaconca@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	75.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	75.00
DESCUENTOS	10.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	75.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	75.00		