

**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. 001-006-000000099

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

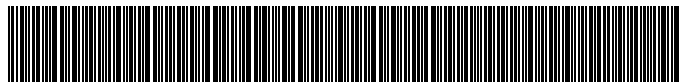
0210201901200100600000009909928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-02T10:37:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



021020190109928073420012001006000000999959032215

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSALIA SANCHEZ  
Identificación: 0928459825  
Dirección: COOP. GALLEGOS LARA MZ 1127 SOLAR 9  
Fecha Emisión: 02/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76513	1	ECOGRAFIA MODO B	50.00	0.00	50.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: COOP. GALLEGOS LARA MZ 1127 SOLAR 9  
Telefono: 0980814270  
Email: lucisf@oulook.com  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	50.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	50.00		