

**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. 001-006-000000200

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2611201901200100600000020009928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-26T16:21:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2611201901099280734200120010060000002002673988618

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BLANCA ROMELIA DAVILA PAEZ
Identificación: 1701754630
Dirección: URB TERRASOL KM 8 VIA SAMBORONDON
Fecha Emisión: 26/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
IMA002	1	OCT DEL NERVIÓ OPTICO	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB TERRASOL KM 8 VIA SAMBORONDON
Telefono: 6015753/0993809462
Email: caicedogilda@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	170.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	170.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	170.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	170.00		