

**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. 001-004-000000940

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

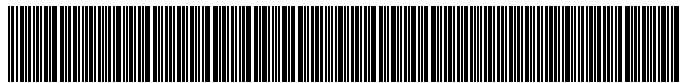
1911201901200100400000094009928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-19T16:47:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1911201901099280734200120010040000009408953098915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GRACIELA DEL ROCIO YASCARIBAY VELECELA

Identificación: 0300667045

Dirección: CUENCA

Fecha Emisión: 19/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S00001	1	MEDICAMENTOS	35.00	0.00	35.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CUENCA

Telefono: 0998672099/072802733

Email: angelicamy2403@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	35.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	35.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	35.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.00		