

**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. 001-004-000001230

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

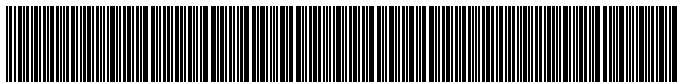
1001202001099280734200120010040000012303591189715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-10T11:01:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1001202001099280734200120010040000012303591189715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

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

Identificación: 0300667045

Dirección: CUENCA

Fecha Emisión: 10/01/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--------------|-----------------|-----------|--------------|
| S00001 | 1 | MEDICAMENTOS | 30.00 | 0.00 | 30.00 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CUENCA

Telefono: 0998672099/072802733

Email: angelicamy2403@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 30.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 30.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 30.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 30.00 | | |