

**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. 001-006-000000174

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

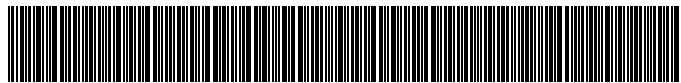
1411201901200100600000017409928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-14T15:42:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1411201901099280734200120010060000001748173592111

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MASABANDA CAMPOVERDE LISSETTE GEOVANNA

Identificación: 0940586092

Dirección: CDLA CARLOS CARRERA MZ A SOLAR 1

Fecha Emisión: 14/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	25.00	60.00
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	25.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA CARLOS CARRERA MZ A SOLAR 1

Telefono: 0994811888

Email: geovannalissette@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	120.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	120.00
DESCUENTOS	50.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	120.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	120.00		