

**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. 001-006-000000062

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

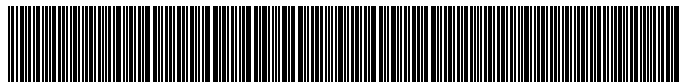
1209201901200100600000006209928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-12T15:34:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1209201901099280734200120010060000000620920070213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOTA ALEXANDRA MENDIBURO ROMERO

Identificación: 0910547884

Dirección: ALBORADA 13 AVA ETAPA MZ 13 VILLA 34

Fecha Emisión: 12/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ALBORADA 13 AVA ETAPA MZ 13 VILLA 34

Telefono: 042174620/0991550429

Email: weparedes63@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		