

**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. 001-006-000000079

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

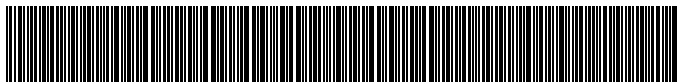
2309201901200100600000007909928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-23T09:24:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



230920190109928073420012001006000000792622582817

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARITZA CECILIA RENDON ALVARADO

Identificación: 0909996555

Dirección: DAULE

Fecha Emisión: 23/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA012	1	EXAMEN DIAGNOSTICO DEL OJO SECO	100.00	0.00	100.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DAULE

Telefono: 0990824396/4560088

Email: msra_68@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		