

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-006-000000243

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

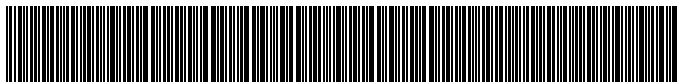
0901202001099280734200120010060000002439369922719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-09T15:20:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0901202001099280734200120010060000002439369922719

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMON VICENTE INTRIAGO PARRAGA

Identificación: 1301657217

Dirección: PORTOVIEJO

Fecha Emisión: 09/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	0.00	85.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: PORTOVIEJO

Teléfono: 0986736535

Email: papipatete@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		