

**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. 001-006-000000339

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

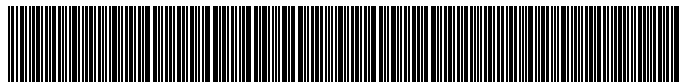
2002202001099280734200120010060000003391278074611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-20T17:00:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2002202001099280734200120010060000003391278074611

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ALONSO SANCHEZ ESCUDERO

Identificación: 0917496663

Dirección: EL CORTIJO 19 B

Fecha Emisión: 20/02/2020

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: EL CORTIJO 19 B

Telefono: 0991698894/2087587

Email: katavilla@msn.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		