

**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. 001-004-000002009

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

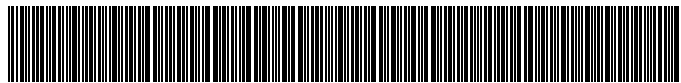
0506202001099280734200120010040000020090287451118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-05T12:45:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0506202001099280734200120010040000020090287451118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE MANUEL VINCES RODRIGUEZ

Identificación: 0941163768

Dirección: METROPOLIS 2

Fecha Emisión: 05/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281340	1	FOTOCOAGULACIÓN CON LÁSER DE ARGÓN O KRIPTÓN	787.52	0.00	787.52

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: METROPOLIS 2

Teléfono: 0985798683/0980671880

Email: loidacarriel@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	787.52
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	787.52
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	787.52

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	787.52		