

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000002254

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

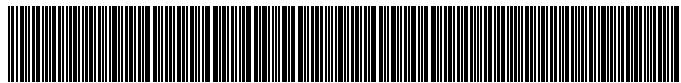
0207202001099280734200120010040000022540389643114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-02T10:53:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0207202001099280734200120010040000022540389643114

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AMANDA DEFAZ
Identificación: 1203641020
Dirección: LUIS VERNAZA Y CARCHI
Fecha Emisión: 02/07/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------|--------------|
| PFLM001 | 1 | PANFOTOCOAGULACION CON LASER MULTISPOT | 1700.00 | 0.00 | 1700.00 |
| PNI001 | 1 | PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LUIS VERNAZA Y CARCHI
Telefono: 0991448953
Email: magaly_defaz@hotmail.com
Observación: .
Plan: CLIENTES PARTICULARES

| | |
|------------------------|----------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 1,700.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 1,700.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 1,700.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|----------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 1,700.00 | | |