

**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. 001-005-000002352

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

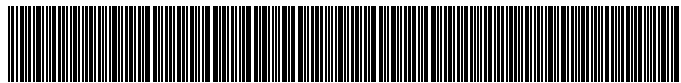
1409202001099280734200120010050000023527281583515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-14T10:29:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202001099280734200120010050000023527281583515

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIANA PAOLA SEVILLA SANCHEZ

Identificación: 0917295537

Dirección: DURAN PRIMAVERA 2

Fecha Emisión: 14/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010169	2	LUNAS POLY MON TE ANTI REFLEJO	30.54	0.00	61.08

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DURAN PRIMAVERA 2

Telefono: 2809296/0989999941

Email: aquamarina_21@hotmail.com

Paciente: DIANA PAOLA SEVILLA SANCHEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	61.08
SUBTOTAL 12%	61.08
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	7.33
VALOR TOTAL	68.41

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	68.41		