

**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. 001-006-000000035

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

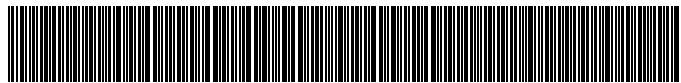
2808201901200100600000003509928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-28T09:51:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



280820190109928073420012001006000000356811393611

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SILVIA DEL PINO

Identificación: 0908321052

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 28/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	0.00	60.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	0.00	60.00
281197	1	MICROSCOPIA ESPECULAR	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 4627038

Email: silviacabanilla@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	165.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	165.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	165.00		