

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. 001-005-000001962

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2707202001099280734200120010050000019625079725111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-27T11:38:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSA LINDA VILLALVA ROJAS

Identificación: 0904462728

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 27/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010176	2	LUNAS POLY MON TA	30.54	0.00	61.08

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Telefono: 0999422711

Email: rvillalva@consultoriagerencial.com
Paciente: ROSA LINDA VILLALVA ROJAS

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

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