

**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. 001-004-000001973

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

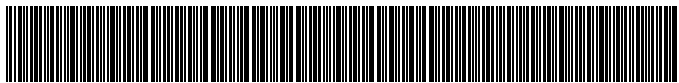
0106202001099280734200120010040000019738209691613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-01T12:15:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0106202001099280734200120010040000019738209691613

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GAVILANEZ VELASQUEZ ROCIO

Identificación: 1202463350

Dirección: 23 Y COLON

Fecha Emisión: 01/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: 23 Y COLON

Teléfono: 2470432

Email: eligavilanez@hotmail.es

Observación: .

Plan: ECUASANITAS

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	50.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	50.00		