

**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. 001-006-000000402

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

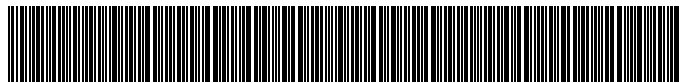
2105202001099280734200120010060000004029231506412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-21T08:36:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2105202001099280734200120010060000004029231506412

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LORENA YASMINA NIETO NOBLECILLA
Identificación: 0702037144
Dirección: AV ROCAFUERTE Y GARCIA MORENO
Fecha Emisión: 21/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAMIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV ROCAFUERTE Y GARCIA MORENO
Telefono: 0997157612
Email: alfonsoencarnacion270461@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	170.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	170.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	170.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	170.00		