

**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. 001-006-000000202

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

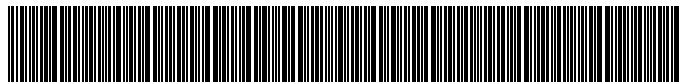
2811201901200100600000020209928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-28T14:57:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2811201901099280734200120010060000002021049194511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MALDONADO NIETO MONICA

Identificación: 1705854774001

Dirección: QUITO

Fecha Emisión: 28/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
IMA010	1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: QUITO

Teléfono: 0998475859

Email: gloriaefigueroa@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	135.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	135.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	135.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	135.00		