



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. 001-005-000001429

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

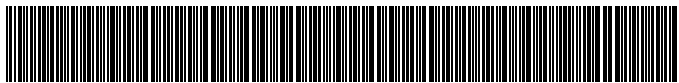
0805202001099280734200120010050000014295748101011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-08T10:32:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0805202001099280734200120010050000014295748101011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VILMA SILVA PALMA
Identificación: 0907755029001
Dirección: CARCHI 1012 Y LUQUE
Fecha Emisión: 08/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CARCHI 1012 Y LUQUE
Telefono: 0939868651
Email: grupovargassilva@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		