

**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. 001-002-000008104

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

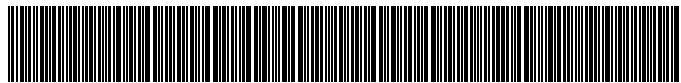
1607201901100100200000810409928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-16T09:43:56-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1607201901099280734200110010020000081047098991311

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE PERALTA ROBLES

Identificación: 1102698857001

Fecha Emisión: 16/07/2019

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: peraltaja13@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		