

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000000115

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

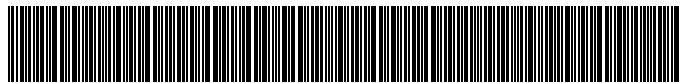
1510201901200100600000011509928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-15T14:22:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1510201901099280734200120010060000001158450124214

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILSON RUBEN MOLINA CHAGERBEN

Identificación: 0912872496

Dirección: SAUCES 6 MZ 298 VILLA 21

Fecha Emisión: 15/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	15.00	70.00
IMA010	1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	50.00	10.00	40.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 6 MZ 298 VILLA 21

Telefono: 0984709859/0995376765

Email: wil3molina@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	110.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	110.00
DESCUENTOS	25.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	110.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	110.00		