

**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. 001-003-000002971

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

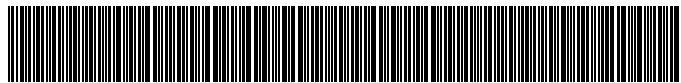
1107201901100100300000297109928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-11T14:47:06-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1107201901099280734200110010030000029719201709410

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MYRNA CELESTE BUSTAMANTE SCALDAFERRI

Identificación: 0903145605

Fecha Emisión: 11/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: nanycalderon@hotmail.com

Plan: HUMANA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		