

**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. 001-006-000000278

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

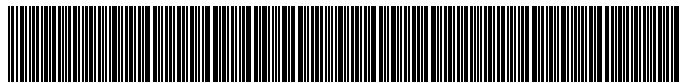
2301202001099280734200120010060000002783279181011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-23T16:13:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2301202001099280734200120010060000002783279181011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KATHERINE PAULETTE ESPINOZA VELASTEGUI

Identificación: 0918762014

Dirección: VILLA CLUB

Fecha Emisión: 23/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281197	1	MICROSCOPIA ESPECULAR	40.00	0.00	40.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	33.49	0.00	33.49
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	33.49	0.00	33.49
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	33.00	0.00	33.00
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	33.00	0.00	33.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB

Teléfono: 0993024612/

Email: k_paulette7@hotmail.com

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	172.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	172.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	172.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	172.98		