

**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. 001-003-000002966

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

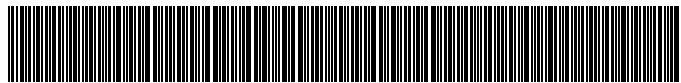
1007201901100100300000296609928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T10:00:56-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1007201901099280734200110010030000029667373985016

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ESTEPHANIA DEL CARMEN HUAHUA DICCELA

Identificación: 0914757224

Fecha Emisión: 10/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	90.00	0.00	90.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: estephaniahuahua@hotmail.com

Plan: HUMANA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	90.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	90.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	90.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	90.00		