

**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. 001-006-000000548

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

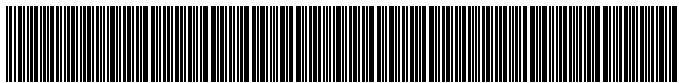
2207202001099280734200120010060000005484783193915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-22T11:55:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2207202001099280734200120010060000005484783193915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAUL MICHAEL QUISHPE GUAMAN

Identificación: 0922539804

Dirección: MUCHO LOTE 2

Fecha Emisión: 22/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	90.00	0.00	90.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MUCHO LOTE 2

Teléfono: 0998125561/6054643

Email: paulmqg@gmail.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		