

**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. 001-003-000002962

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

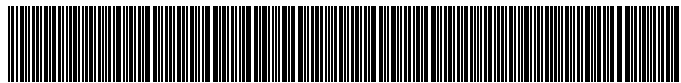
0907201901100100300000296209928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-09T14:29:43-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0907201901100100300000296209928073425

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NUBE AZUCENA HERRERA PALOMEQUE

Identificación: 0300634011

Fecha Emisión: 09/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA001	1	MICROPERIMETRIA MACULAR	160.50	10.50	150.00
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	10.00	75.00
IMA010	1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	50.00	10.00	40.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: nuazu@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	265.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	265.00
DESCUENTOS	30.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	265.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	265.00		