

**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. 001-003-000002969

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

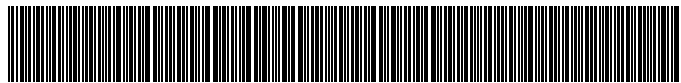
1107201901100100300000296909928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-11T13:30:03-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1107201901099280734200110010030000029699976323615

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LLIVICURA TACURI JESICA IVONNE

Identificación: 0102865110

Fecha Emisión: 11/07/2019

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
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	10.00	75.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: gesica2002@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	30.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		