

**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. 001-006-000000481

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

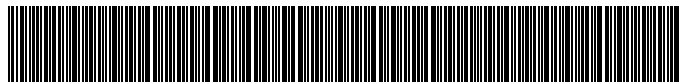
2906202001099280734200120010060000004814395121912

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-29T14:03:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2906202001099280734200120010060000004814395121912

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUISA CLEMENTE MALAVE

Identificación: 0912266459

Dirección: ANCON BARRIO SIBERIA

Fecha Emisión: 29/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76519	1	BIOMETRIA OFTALMICA POR ULTRASONOGRAFIA, A SCAN, CON CALCULO DE MEDIDA DE LENTE INTRAOCULAR.	50.00	0.00	50.00
76519	1	BIOMETRIA OFTALMICA POR ULTRASONOGRAFIA, A SCAN, CON CALCULO DE MEDIDA DE LENTE INTRAOCULAR.	50.00	0.00	50.00
281197	1	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	45.00	5.00	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ANCON BARRIO SIBERIA

Telefono: 0986283581/2906287

Email: joseluisupfe@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	140.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	140.00
DESCUENTOS	5.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	140.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	140.00		