

**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. 001-006-000000388

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

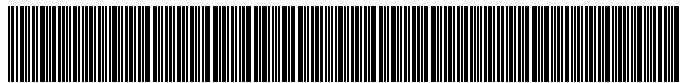
0705202001099280734200120010060000003884468834418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-07T08:31:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0705202001099280734200120010060000003884468834418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CAMILO BUENO GARCIA

Identificación: 0928714633001

Dirección: MONTEBELLO

Fecha Emisión: 07/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA009	1	RETINOGRAFIA DEL NERVIO OPTICO	50.00	10.00	40.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	13.50	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MONTEBELLO

Teléfono: 2017057

Email: buenocamilo@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	80.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	80.00
DESCUENTOS	23.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	80.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	80.00		