

**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. 001-006-000000575

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

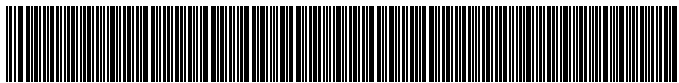
3007202001099280734200120010060000005759991439913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-30T13:48:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007202001099280734200120010060000005759991439913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE ALFREDO MORA MUÑOZ

Identificación: 1704318581

Dirección: RECINTO FAITA

Fecha Emisión: 30/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: RECINTO FAITA

Teléfono: 0984520762/0968819941

Email: wendymorac86@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		