

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000000185

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

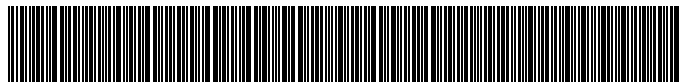
2111201901200100600000018509928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-21T09:12:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2111201901099280734200120010060000001855354695310

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSANNA BEATRIZ CASQUETE REYES  
Identificación: 0918777426  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5  
Fecha Emisión: 21/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	56.00	0.00	56.00
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	30.00	0.00	30.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	29.00	0.00	29.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5  
Telefono: 046043753/0999156994  
Email: rcasquete@hotmail.com  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	115.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	115.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	115.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	115.00		