

**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. 001-006-000000627

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

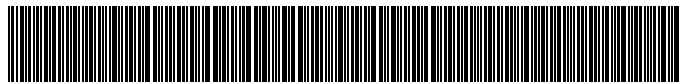
1908202001099280734200120010060000006270009969119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-19T12:21:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1908202001099280734200120010060000006270009969119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RUBEN RODRIGO ROJAS SANCHEZ

Identificación: 0200719391

Dirección: CIUADELA LOS TRIGALES

Fecha Emisión: 19/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOFLUORESCEINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUADELA LOS TRIGALES

Teléfono: 0981636187/0982552751

Email: rodrigorojas1561@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	170.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	170.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	170.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	170.00		