

**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. 001-006-000000001

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

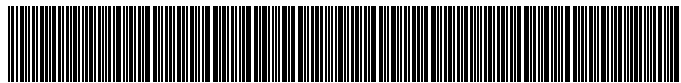
0608201901200100600000000109928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-06T10:53:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



060820190109928073420012001006000000014539276116

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARTHA GLORIA SOLANO LOPEZ

Identificación: 1300686712

Fecha Emisión: 06/08/2019

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: magosolita@hotmail.com

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

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		