

**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. 001-003-000002986

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1707201901100100300000298609928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-17T11:33:10-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1707201901099280734200110010030000029865854768416

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FERNANDO ELPIDIO FARFAN CASTILLO

Identificación: 1300055629

Fecha Emisión: 17/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	60.00	0.00	60.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	10.00	50.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	10.00	50.00
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	60.00	10.00	50.00
76513	1	ECOGRAFIA MODO B	50.00	0.00	50.00
281197	1	MICROSCOPIA ESPECULAR	45.00	5.00	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: freddyfarfan76@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	35.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		