

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-006-000000749

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

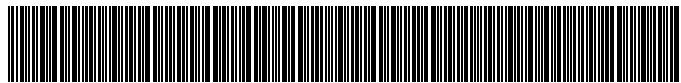
0710202001099280734200120010060000007494013700710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-07T09:44:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0710202001099280734200120010060000007494013700710

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL BASTIDAS CHECA

Identificación: 0913603643

Dirección: URB. CAMINO DEL RIO

Fecha Emisión: 07/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	0.00	85.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	0.00	53.50
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB. CAMINO DEL RIO

Telefono: 2101003

Email: produventas.sa@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	183.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	183.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	183.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	183.50		