

**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. 001-003-000002991

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

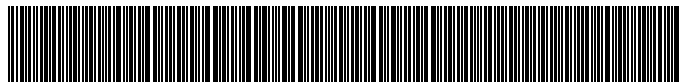
1807201901100100300000299109928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-18T14:27:35-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1807201901099280734200110010030000029910525434817

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CHRISTIAN CARRILLO ESPINOZA

Identificación: 0930511423

Fecha Emisión: 18/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA001	1	MICROPERIMETRIA MACULAR	160.50	0.00	160.50
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	0.00	85.00
92250	1	AUTOFLUORESCENCIA (BLUEPEAK)	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: christiancarriespi@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	380.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	380.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	380.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	380.50		