

**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. 001-006-000000010

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1208201901200100600000001009928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-12T09:53:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1208201901099280734200120010060000000100100964317

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ALFONSO SALAZAR ARIAS

Identificación: 0501446538

Dirección: BELLAVISTA MZ 69 VILLA 1

Fecha Emisión: 12/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	78.75	0.00	78.75
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	41.20	0.00	41.20

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: BELLAVISTA MZ 69 VILLA 1

Telefono: 0987411929-2209397

Email: jose.a.salazar@gmail.com

Plan: LATINA SALUD

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	119.95
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	119.95
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	119.95

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	119.95		