

**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. 001-006-000001027

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

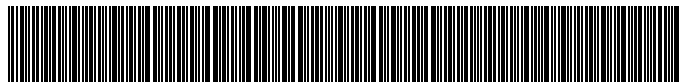
0302202101099280734200120010060000010274628229518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-03T14:41:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0302202101099280734200120010060000010274628229518

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EVA CRISTINA SALAS MERA  
Identificación: 0901794933  
Dirección: LA JOYA ETAPA PLATINO MZ 10 VILLA 23  
Fecha Emisión: 03/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	0.00	85.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LA JOYA ETAPA PLATINO MZ 10 VILLA 23  
Telefono: 0993124985/2071549  
Email: evanicolasalas@outlook.com  
Plan: CLIENTES PARTICULARES  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

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		