



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. 001-006-000000305

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0502202001099280734200120010060000003055152042515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-05T11:38:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0502202001099280734200120010060000003055152042515

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDRES LEONARDO AROSEMENA ROMERO
Identificación: 0908778939
Dirección: URB VISTA AL PARQUE SOLAR 47
Fecha Emisión: 05/02/2020

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VISTA AL PARQUE SOLAR 47
Telefono: 2694271/0994566188
Email: aarosemenar@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	138.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	138.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	138.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	138.50		