

**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. 001-006-000000821

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

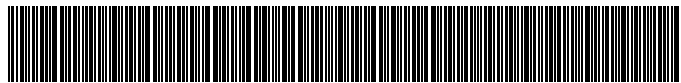
0611202001099280734200120010060000008218087985014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-06T13:47:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0611202001099280734200120010060000008218087985014

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSA GRACIELA SANTOS FREIRE

Identificación: 0906917380

Dirección: URB. LA SAIBA MZ 9 V1

Fecha Emisión: 06/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinación de grosor corneal).	60.00	20.00	40.00
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinación de grosor corneal).	60.00	20.00	40.00
281197	1	RECuento de células endoteliales (microscopía especular)	45.00	5.00	40.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB. LA SAIBA MZ 9 V1

Teléfono: 2342847 /0962902429

Email: rosa_santos7@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	120.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	120.00
DESCUENTOS	45.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	120.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	120.00		