

**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. 001-006-000000637

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

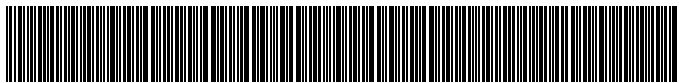
2608202001099280734200120010060000006371036273811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-26T07:48:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2608202001099280734200120010060000006371036273811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: IVAN DANILO AROSEMENA BIAGGI
Identificación: 0903410868
Dirección: URB RINCONADA DEL LAGO VILLA 7 B
Fecha Emisión: 26/08/2020

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
281197	1	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB RINCONADA DEL LAGO VILLA 7 B
Telefono: 0999614875/5101449
Email: idarosemena@gmail.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	183.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	183.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	183.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	183.50		