

**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. 001-006-000001270

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

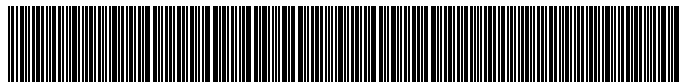
0106202101099280734200120010060000012709323953119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-01T14:11:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0106202101099280734200120010060000012709323953119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DEL SOCORRO RENGIFO CORREDOR
Identificación: 0103999405
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 8 VILLA 3
Fecha Emisión: 01/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	56.00	0.00	56.00
IMA003	1	OCT MACULAR	56.00	0.00	56.00
281197	1	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	40.00	0.00	40.00
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	33.49	0.00	33.49
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	33.49	0.00	33.49
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	33.00	0.00	33.00
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	33.00	0.00	33.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 8 VILLA 3
Telefono: 0939500732/0991044111
Email: madelso56@hotmail.com
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	284.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	284.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	284.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	284.98		