

**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. 001-006-000001284

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0406202101099280734200120010060000012845709912616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-04T10:58:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0406202101099280734200120010060000012845709912616

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EVELINA MARIA KONANZ SERRANO

Identificación: 0904752342

Dirección: URB LAGO SOL VILLA R 3B

Fecha Emisión: 04/06/2021

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
IMA009	1	RETINOGRAFIA DEL NERVIO OPTICO	50.00	0.00	50.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB LAGO SOL VILLA R 3B

Telefono: 6039856/0993977771

Email: kduenas@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	188.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	188.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	188.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	188.50		