

**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. 001-006-00000806

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

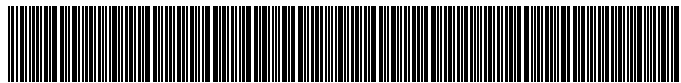
2910202001099280734200120010060000008066232882415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-29T10:18:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910202001099280734200120010060000008066232882415

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CELINDA TORRES GARZON
Identificación: 0908037997
Dirección: VILLAS DEL REY REINA BEATRIZ MZ 7 VILLA 20
Fecha Emisión: 29/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAMA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	15.00	70.00
IMA002	1	OCT DEL NERVIÓ OPTICO	85.00	25.00	60.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	13.50	40.00
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	45.00	15.00	30.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: VILLAS DEL REY REINA BEATRIZ MZ 7 VILLA 20
Teléfono: 0991855340
Email: efracell2007@yahoo.com
Plan: CLIENTES PARTICULARES
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	200.00
DESCUENTOS	68.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	200.00		