

**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. 001-006-000000931

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0401202101099280734200120010060000009312878025111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-04T09:06:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0401202101099280734200120010060000009312878025111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ALFONSO SALAZAR ARIAS

Identificación: 0501446538

Dirección: BELLAVISTA MZ 69 VILLA 1

Fecha Emisión: 04/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	0.00	85.00
IMA009	1	RETINOGRAFIA DEL NERVIO OPTICO	50.00	0.00	50.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BELLAVISTA MZ 69 VILLA 1

Teléfono: 0993038253-2209397

Email: jose.a.salazar@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	135.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	135.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	135.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	135.00		