



INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000001667

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2910202101099280734200120010060000016676155862811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-29T08:22:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910202101099280734200120010060000016676155862811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BACILIA GREINA MEDINA JAIME
Identificación: 0911432250
Dirección: LA AURORA -PESANTES MZ 9 SOLAR 55
Fecha Emisión: 29/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	25.00	60.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	13.50	40.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA AURORA -PESANTES MZ 9 SOLAR 55
Telefono: 0990252960/0985230236
Email: bmedina@torremar.edu.ec
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	38.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		