

**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. 001-006-000001692

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

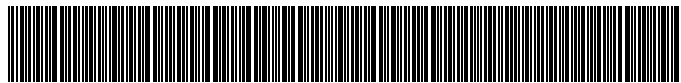
1011202101099280734200120010060000016923372018815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-10T15:25:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1011202101099280734200120010060000016923372018815

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GRACE NANCY CERECEDA SANGSTER

Identificación: 0900097510

Dirección: MIRAFLORES CALLE 4TA # 209

Fecha Emisión: 10/11/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| IMA003 | 1 | OCT MACULAR | 85.00 | 10.00 | 75.00 |
| IMA010 | 1 | RETINOGRAFIA PANORAMICA | 50.00 | 5.00 | 45.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MIRAFLORES CALLE 4TA # 209

Teléfono: 0994228569/0999402363

Email: solcabanilla@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

| | |
|------------------------|--------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 120.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 120.00 |
| DESCUENTOS | 15.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 120.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|--------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 120.00 | | |