

**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. 001-006-000001456

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

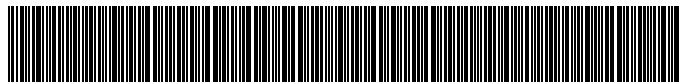
0408202101099280734200120010060000014568967501619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-04T10:44:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0408202101099280734200120010060000014568967501619

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENEDINA BURGOS MENDEZ

Identificación: 0910121706

Dirección: LOS VERGELES

Fecha Emisión: 04/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	15.00	70.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LOS VERGELES

Teléfono: 2026601/0980945465

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	15.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		