

**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. 001-006-000001212

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0505202101099280734200120010060000012120556280317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-05T09:41:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0505202101099280734200120010060000012120556280317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AMADA CELINDA PEÑA RON

Identificación: 0908404163

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 05/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.60	0.00	85.60

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MACHALA

Teléfono: 0987681787/072980235

Email: amadisc763@hotmail.com

Plan: BEST DOCTORS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.60		