

**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. 001-006-00000808

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

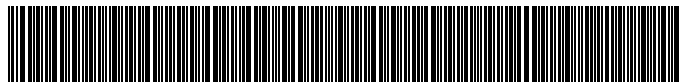
3010202001099280734200120010060000008080856482719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-30T09:59:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3010202001099280734200120010060000008080856482719

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE VILLAVICENCIO

Identificación: 0103790184001

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 30/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	56.00	0.00	56.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 046030909

Email: joalvilo1@hotmail.com

Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	56.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	56.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	56.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	56.00		