

**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. 001-006-000001159

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

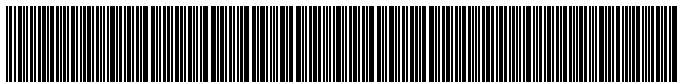
0804202101099280734200120010060000011593881247511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-08T14:40:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0804202101099280734200120010060000011593881247511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL GEOVANNY LEON CASTRO

Identificación: 0923758486

Dirección: KM 8.5 VIA ASALITRE

Fecha Emisión: 08/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	25.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 8.5 VIA ASALITRE

Teléfono: 0988907895/0968861002

Email: angelleoncastro@outlook.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	25.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		