

**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. 001-006-000001523

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

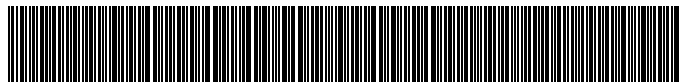
2608202101099280734200120010060000015235083889711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-26T10:29:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2608202101099280734200120010060000015235083889711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANNY VIZUETA PITA

Identificación: 0920609633

Dirección: SANTA LUCIA

Fecha Emisión: 26/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76519	1	BIOMETRIA OFTALMICA POR ULTRASONOGRAFIA, A SCAN, CON CALCULO DE MEDIDA DE LENTE INTRAOCULAR.	50.00	0.00	50.00
76519	1	BIOMETRIA OFTALMICA POR ULTRASONOGRAFIA, A SCAN, CON CALCULO DE MEDIDA DE LENTE INTRAOCULAR.	50.00	0.00	50.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Direccion: SANTA LUCIA

Telefono: 0994433423

Email: vizuetadanny@yahoo.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		