

**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. 001-006-000000977

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

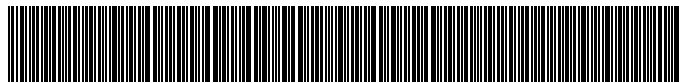
2301202101099280734200120010060000009772814991018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-23T10:41:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2301202101099280734200120010060000009772814991018

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERA BOSQUEZ ADRYANA ROSSYCELA

Identificación: 0201728870

Dirección: ELOY ALFARO Y 3 DE MARZO

Fecha Emisión: 23/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinación de grosor corneal).	60.00	0.00	60.00
76514	1	Paquimetría corneal, uni o bilateral (determinación de grosor corneal).	60.00	0.00	60.00
281197	1	RECuento de células endoteliales (microscopía especular)	45.00	0.00	45.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ELOY ALFARO Y 3 DE MARZO

Teléfono: 0994631350/0968190448

Email: adryverabosquez@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	165.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	165.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	165.00		