

**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. 001-006-000001243

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

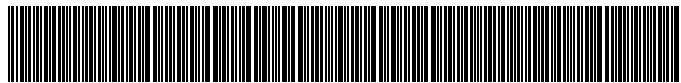
1905202101099280734200120010060000012435006184011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-19T15:27:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1905202101099280734200120010060000012435006184011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN ALEJANDRINA CASTRO MORAN

Identificación: 0903413508

Dirección: PRADERA 2 MZ D2 VILLA 15

Fecha Emisión: 19/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281197	1	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	40.00	0.00	40.00
76514	1	Paquimetria corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	33.00	0.00	33.00
76514	1	Paquimetria corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	33.00	0.00	33.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: PRADERA 2 MZ D2 VILLA 15

Telefono: 0993237520/2420701

Email: info@cive.ec

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	106.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	106.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	106.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	106.00		