

**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. 001-006-000001559

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

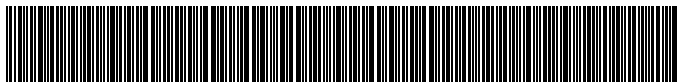
0709202101099280734200120010060000015596998570217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-07T15:24:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0709202101099280734200120010060000015596998570217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICTOR VERA GAVILANEZ

Identificación: 0912346202

Dirección: 26 AVA Y OCONOR

Fecha Emisión: 07/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76513	1	Ultrasonido de segmento anterior, B scan de inmersión o biomicroscopia de alta resolución	50.00	0.00	50.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: 26 AVA Y OCONOR

Teléfono: 098885469

Email: segundojacome_1384@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	50.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	50.00		