



**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. 001-006-000000929

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2312202001099280734200120010060000009297856166812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-23T09:16:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2312202001099280734200120010060000009297856166812

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RUTHILD ALINA HIDALGO MORAN  
Identificación: 0914276027  
Dirección: URB. MILLAN ETAPA TURIN MZ 4 VILLA 10  
Fecha Emisión: 23/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	56.00	0.00	56.00
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	30.00	0.00	30.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	29.00	0.00	29.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB. MILLAN ETAPA TURIN MZ 4 VILLA 10  
Telefono: 6015072/0984024635  
Email: ratty1@hotmail.com  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	115.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	115.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	115.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	115.00		