

**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. 001-006-000001681

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0811202101099280734200120010060000016814748945517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-08T16:04:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811202101099280734200120010060000016814748945517

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIRTA MAGDALENA ESPIN MORALES  
Identificación: 1707521751  
Dirección: URB JUAN MONTALVO SANPEDRO DEL VALLE-QUITO  
Fecha Emisión: 08/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76513	1	Ultrasonido de segmento anterior, B scan de inmersión o biomicroscopia de alta resolución	36.00	0.00	36.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB JUAN MONTALVO SANPEDRO DEL VALLE-QUITO  
Teléfono: 0999721695/0992754463  
Email: f.g.impresiones@hotmail.com  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5  
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	36.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	36.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	36.00		