

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-006-000000973

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

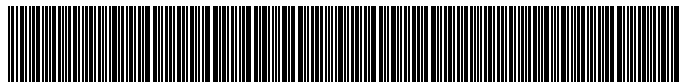
2201202101099280734200120010060000009734262802815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-22T10:19:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2201202101099280734200120010060000009734262802815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA GERALDINA REVOLLO FAJARDO  
Identificación: 1752339463  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CRISTALINA MZ 5 VILLA 28  
Fecha Emisión: 22/01/2021

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

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CRISTALINA MZ 5 VILLA 28  
Telefono: 0980958170/6038194  
Email: gerald.revollo@gmail.com  
Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		