

**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. 001-006-000001095

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

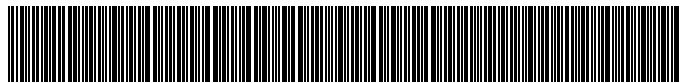
0303202101099280734200120010060000010955481733715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-03T08:39:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0303202101099280734200120010060000010955481733715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA STEFANIE ALVAREZ FRANCO
Identificación: 0920191970
Dirección: CDLA. 9 DE OCTUBRE 31 36 CALLEJON F V200
Fecha Emisión: 03/03/2021

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: CDLA. 9 DE OCTUBRE 31 36 CALLEJON F V200
Teléfono: 0984706393
Email: andynena_1989@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		