

**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. 001-006-000001352

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3006202101099280734200120010060000013521115989518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-30T10:09:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3006202101099280734200120010060000013521115989518

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERONICA VILMA BENAVIDES ALVARADO

Identificación: 0920661311

Dirección: MILAGRO PEDRO CARBO Y CALDERON

Fecha Emisión: 30/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	8.50	76.50
281021	1	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	85.00	8.50	76.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: MILAGRO PEDRO CARBO Y CALDERON

Teléfono: 0990146218

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	153.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	153.00
DESCUENTOS	17.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	153.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	153.00		