

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000001599

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2409202101099280734200120010060000015998804805116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-24T11:00:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2409202101099280734200120010060000015998804805116

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SARA ILDELIRA ICAZA SUAREZ

Identificación: 1200193892

Dirección: VILLA CLUB

Fecha Emisión: 24/09/2021

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
76513	1	Ultrasonido de segmento anterior, B scan de inmersión o biomicroscopia de alta resolución	50.00	0.00	50.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB

Teléfono: 052731244/0987689250

Email: abedithpinoicaza@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	100.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	100.00		