

**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. 001-006-000001384

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

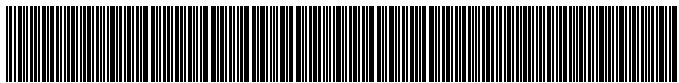
0907202101099280734200120010060000013849780645015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-09T08:41:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0907202101099280734200120010060000013849780645015

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARTHA GUILLERMINA LEYTON RAMIREZ

Identificación: 0907881510

Dirección: LAS ORQUIDEAS 1012 VILLA 24

Fecha Emisión: 09/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	25.00	60.00
IMA002	1	OCT DEL NERVIO OPTICO	85.00	25.00	60.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	13.50	40.00
810037	1	PAQUIMETRIA CORNEAL	45.00	15.00	30.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LAS ORQUIDEAS 1012 VILLA 24

Teléfono: 0994686962

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	190.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	190.00
DESCUENTOS	78.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	190.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	190.00		