

**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. 001-006-000001349

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

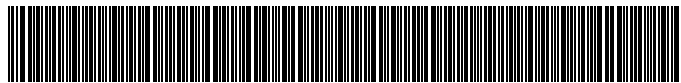
3006202101099280734200120010060000013491242100515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-30T08:57:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3006202101099280734200120010060000013491242100515

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEISTER ARMIJOS OBANDO  
Identificación: 1103467070001  
Dirección: RIVER TOWERS DPTO 601-602  
Fecha Emisión: 30/06/2021

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: RIVER TOWERS DPTO 601-602  
Teléfono: 3906749  
Email: leisterelizabeth@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		