

## INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

## FACTURA No. 001-004-00006868

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1810202101099280734200120010040000068686050823712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-18T17:11:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOLUCIONES VISUALES OLA SOLUVISTA C.A.

Identificación: 1792834708001

Dirección: Calle Voz Andes Nº 39-137 y Av América, Quito.

Fecha Emisión: 18/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GRP0001	1	POR CONCEPTO DE SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS EXAMENES OFTALMOLOGICOS PACIENTE GREGORI MOSQUERA /BELLA BOSQUEZ VERGARAGLADYS LEMA DORA DONOSOROSA FARIÑOAMY MECIAS RICHARD GALARZA	494.00	0.00	494.00

## INFORMACION ADICIONAL

Direccion: Calle Voz Andes Nº 39-137 y Av América, Quito.

Telefono: 024509300

Email: jtrespalacios@ola.ec
Plan: OPTICA LOS ANDES

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	494.00		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	494.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	494.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	494.00