

**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. 001-006-000001738

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0212202101099280734200120010060000017389237556318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-02T14:12:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0212202101099280734200120010060000017389237556318

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA FERNANDA CASTRO SANCHEZ  
Identificación: 0912971629001  
Dirección: VIA SAMBORONDON 6.1 CONJUNTO RESIDENCIAL B4  
Fecha Emisión: 02/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA010	1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	32.00	0.00	32.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VIA SAMBORONDON 6.1 CONJUNTO RESIDENCIAL B4  
Telefono: 0997002918/0999433602  
Email: manfercastro@yahoo.com  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	32.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	32.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.00		