

**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. 001-006-000000945

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

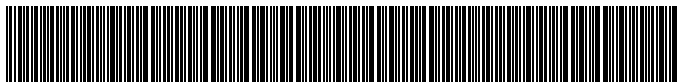
1201202101099280734200120010060000009451934155915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-12T14:56:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1201202101099280734200120010060000009451934155915

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: KATHERINE MORAN ALAVA

Identificación: 0915623516001

Dirección: DURAN

Fecha Emisión: 12/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: DURAN

Teléfono: 0996791615

Email: katherinemoranalava1@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		