

## 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. 001-006-000001493

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1708202101099280734200120010060000014931202225014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-17T12:41:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAYRA ALEXANDRA GUALLI CUJILEMA

Identificación: 0927800045

Dirección: AV 15 DE AGOSTO 707 Y PROFESOR CARLOS PAREDES / VILLAMIL

Fecha Emisión: 17/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76514	1	Paquimetria corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	60.00	0.00	60.00
76514	1	Paquimetria corneal, uni o bilateral (determinacion de grosor corneal).	60.00	0.00	60.00
281197	1	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	45.00	0.00	45.00

## INFORMACION ADICIONAL

Direccion: AV 15 DE AGOSTO 707 Y PROFESOR CARLOS PAREDES / VILLAMIL

Telefono: 0994460834/765076

Email: mayra\_gualli@hotmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	165.00		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	165.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	165.00