

## 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. 001-006-00000968

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2001202101099280734200120010060000009689874084011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-20T15:07:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELDRA COLON CACHO

 Identificación:
 0923778559

 Dirección:
 VISTA SOL

 Fecha Emisión:
 20/01/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio<br>Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------|--------------------|-----------|--------------|
| IMA003        | 1        | OCT MACULAR | 85.00              | 5.00      | 80.00        |

## INFORMACION ADICIONAL

Direccion: VISTA SOL
Telefono: 0993237558

Email: eldrasyd@yahoo.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 | 80.00 |       |        |

| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 80.00 |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 80.00 |
| DESCUENTOS             | 5.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 80.00 |