

**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. 001-004-000005516

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1106202101099280734200120010040000055164459842617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-11T11:56:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1106202101099280734200120010040000055164459842617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VASCONEZ PIÑA CARLOS ENRIQUE
Identificación: 0900287913
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA CRIPTON MA 1 VILLA 2
Fecha Emisión: 11/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	1200.00	0.00	1200.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA CRIPTON MA 1 VILLA 2
Telefono: 0982222843/6038601
Email: eeevascopi@hotmail.com
Observación: PACIENTE: VASCONEZ MERO CARLOS JOSE
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,200.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,200.00		