

**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. 001-004-000006775

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1110202101099280734200120010040000067755307575312

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-11T11:25:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1110202101099280734200120010040000067755307575312

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL ERNESTO NACIPUCHA CUMBE

Identificación: 0903414290

Dirección: 22 Y ORIENTE

Fecha Emisión: 11/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
YAG002	1	CAPSULOTOMIA YAG LASER	400.00	0.00	400.00
PNI001	1	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: 22 Y ORIENTE

Telefono: 0939755235/0982585080

Email: lcdjanetnacipucha@outlook.com

Observacion: ,

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	400.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	400.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	400.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	400.00		