

**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. 001-004-000005700

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

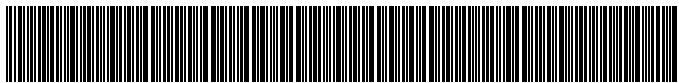
2806202101099280734200120010040000057009201983418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-28T16:14:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2806202101099280734200120010040000057009201983418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS AMADO REYES ZUING

Identificación: 1102856281

Dirección: CIUDAD DE LOJA

Fecha Emisión: 28/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------|-----------------|-----------|--------------|
| IN0001 | 1 | INSUMOS | 50.00 | 0.00 | 50.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIUDAD DE LOJA

Teléfono: 0992105959/0995602995

Email: carlos2015amado@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 50.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 50.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 50.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--------------------------------------------------|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 50.00 | | |