

**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. 001-005-000004347

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

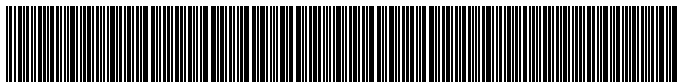
1606202101099280734200120010050000043476829337019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-16T11:54:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202101099280734200120010050000043476829337019

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA CUMANDA NUÑEZ GOMEZ  
Identificación: 0903556306  
Dirección: RIBERAS DEL BATAN CALLE QUINTA LAGO VILLA 125  
Fecha Emisión: 16/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: RIBERAS DEL BATAN CALLE QUINTA LAGO VILLA 125  
Telefono: 6012385/0990012819  
Email: chechinunezgomez@gmail.com  
Paciente: CECILIA CUMANDA NUÑEZ GOMEZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		