



**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. 001-006-000000905

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1012202001099280734200120010060000009050425306411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-10T12:06:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202001099280734200120010060000009050425306411

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MATUTE PEÑA ARANDA ANGEL ROBERTO  
Identificación: 0300858230001  
Dirección: LA TRONCAL  
Fecha Emisión: 10/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LA TRONCAL  
Telefono: 0997566994  
Email: tavo\_86@live.com  
Plan: CLIENTES PARTICULARES  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.00		