

**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. 001-004-000005554

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

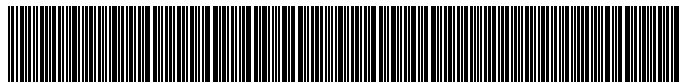
1606202101099280734200120010040000055541365538311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-16T10:42:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202101099280734200120010040000055541365538311

**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
INY002	1	APLICACION DE INYECCION INTRAVITREA	550.00	0.00	550.00

**INFORMACION ADICIONAL**

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	550.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	550.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	550.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	550.00		