

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000003842

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

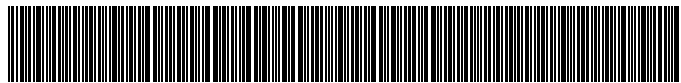
1404202101099280734200120010050000038420601949718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-14T10:03:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1404202101099280734200120010050000038420601949718

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: 14/04/2021

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		