



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. 001-006-000001401

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1507202101099280734200120010060000014017282206318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-15T09:46:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1507202101099280734200120010060000014017282206318

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: 15/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.60	0.00	85.60

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: RIBERAS DEL BATAN CALLE QUINTA LAGO VILLA 125
Telefono: 6012385/0990012819
Email: chechinunezgomez@gmail.com
Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	85.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	85.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	85.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	85.60		