

**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. 001-004-000005133

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

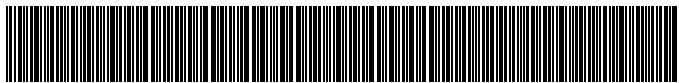
0405202101099280734200120010040000051336660575613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-04T09:47:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0405202101099280734200120010040000051336660575613

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOLEDAD CABRERA PEREZ  
Identificación: 0921754081  
Dirección: KENNEDY NORTE MZ:D VILLA:14  
Fecha Emisión: 04/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
YAG002	1	CAPSULOTOMIA YAG LASER	428.00	0.00	428.00
PNI001	1	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	0.00	0.00	0.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: KENNEDY NORTE MZ:D VILLA:14  
Telefono: 0999288660  
Email: soledad.cabrerap@hotmail.com  
Observación: PACIENTE:PEREZ PAMIÑO YOLANDA AURORA  
Plan: CLIENTES PARTICULARES  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	428.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	428.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	428.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	428.00		