

**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. 001-004-000006401

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

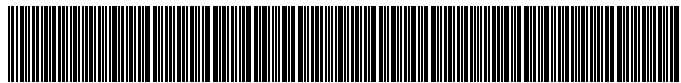
0309202101099280734200120010040000064014880401910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-03T16:04:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0309202101099280734200120010040000064014880401910

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VILLAVICENCIO FRANCO LUIS ANTONIO

Identificación: 0918844960

Dirección: ALTOS DEL RIO

Fecha Emisión: 03/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
YAG002	1	CAPSULOTOMIA YAG LASER	450.00	0.00	450.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ALTOS DEL RIO

Teléfono: 0991102820

Email: luisvillavicenciof@hotmail.com

Observación: PACIENTE : FRANCO SOLORZANO LUISA ELIZABETH

Plan: CLIENTES PARTICULARES

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	450.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	450.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	450.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	450.00		