

**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. 001-006-000001295

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

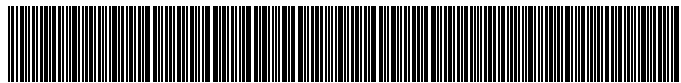
0806202101099280734200120010060000012958492487714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-08T16:22:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0806202101099280734200120010060000012958492487714

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIEL EDUARDO DOMINGUEZ VARGAS

Identificación: 0963957659001

Dirección: URB. VILLA CLUB ETAPA GALAXIA

Fecha Emisión: 08/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-------------|-----------------|-----------|--------------|
| IMA003        | 1        | OCT MACULAR | 85.00           | 0.00      | 85.00        |

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB. VILLA CLUB ETAPA GALAXIA

Teléfono: 0963161530

Email: danieladv2021@gmail.com

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 85.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 85.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 85.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 85.00 |       |        |