

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000006337

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

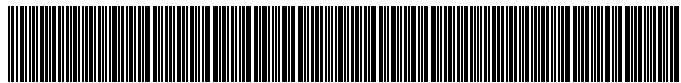
2608202101099280734200120010040000063371735438510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-26T17:02:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2608202101099280734200120010040000063371735438510

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VIVIANA ELIZABETH SOLORIZANO CEDEÑO  
Identificación: 0925058166  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 11 VILLA 10  
Fecha Emisión: 26/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	45.00	0.00	45.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 11 VILLA 10  
Telefono: 0967710761  
Email: michelbarragansuarez1@gmail.com  
Observación: PACIENTE: SOLORIZANO CEDEÑO VIVIANA ELIZABETH  
Plan: MEDIKEN  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		