

**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. 001-004-000007297

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

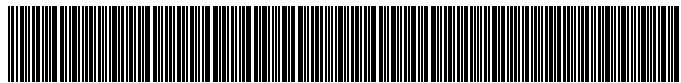
0212202101099280734200120010040000072978055855719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-02T15:53:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0212202101099280734200120010040000072978055855719

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS PAUL AJILA CAMACHO

Identificación: 0702725458

Dirección: ALBORADA ETAPA 11 -3417

Fecha Emisión: 02/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ALBORADA ETAPA 11 -3417

Teléfono: 0999402687/0989085710

Email: facturacionlpac@gmail.com

Observación: PACIENTE: AJILA CAMACHO LUIS PAUL

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		