

**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. 001-004-000006854

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

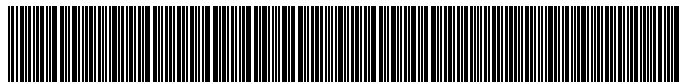
1510202101099280734200120010040000068547964442217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-15T16:27:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1510202101099280734200120010040000068547964442217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NATHALI ALVAREZ TARAZON

Identificación: 0963386941

Dirección: SAMBORONDON

Fecha Emisión: 15/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR002	1	SERVICIOS QUIRURGICOS DE REFRACTIVA LASER	300.00	0.00	300.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: SAMBORONDON

Telefono: 0968045522

Email: nathalialvarez@hotmail.com

Observacion: PACIENTE : MENDOZA DAVID

Plan: ALQUILER

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		