

**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. 001-004-000004149

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

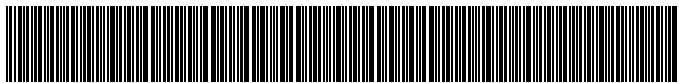
1501202101099280734200120010040000041493773614812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-15T13:14:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1501202101099280734200120010040000041493773614812

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIGUEL ARTURO AYALA VILLACRES

Identificación: 0903590024

Dirección: CDLA SOPEÑA MZ 3 VILLA 12

Fecha Emisión: 15/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S00001	1	MEDICAMENTOS	25.00	0.00	25.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA SOPEÑA MZ 3 VILLA 12

Telefono: 0981026423/

Email: daayala12@hotmail.com

Observación: PACIENTE: AYALA VILLACRES MIGUEL ARTURO

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		