

**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. 001-004-000004295

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

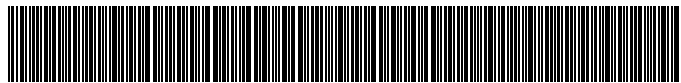
2901202101099280734200120010040000042956441350515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-29T14:49:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2901202101099280734200120010040000042956441350515

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID ALBERTO CARREÑO  
Identificación: FB610418  
Dirección: URB VILLA DEL REY REINA ISABEL MZ 17 VILLA 32  
Fecha Emisión: 29/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA DEL REY REINA ISABEL MZ 17 VILLA 32  
Telefono: 0994357936/0985905139  
Email: dd091018@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: CARREÑO DAVID ALBERTO  
Plan: CLIENTES PARTICULARES  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		