

**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. 001-004-000007262

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

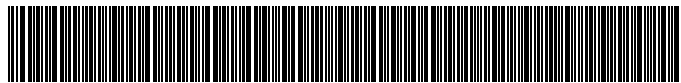
3011202101099280734200120010040000072628558641419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-30T10:32:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3011202101099280734200120010040000072628558641419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANCO VARAS CECILIA IVONE

Identificación: 0911501765001

Dirección: URB MAYORCA MZ 4 VILLA 18

Fecha Emisión: 30/11/2021

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: URB MAYORCA MZ 4 VILLA 18

Teléfono: 0993183879

Email: ecuanegos@hotmail.com

Observación: PACIENTE: GRIJALVA FRANCO JAIRY ARKEL

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		