

**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. 001-004-000005437

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0406202101099280734200120010040000054379103760211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-04T11:35:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0406202101099280734200120010040000054379103760211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NAZARENO REASCO BEATRIZ

Identificación: 0800857856

Dirección: QUININDE

Fecha Emisión: 04/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACION CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: QUININDE

Telefono: 0991583447

Email: bnazarenoreasco@gmail.com

Observacion: PACIENTE: ESTACIO QUIÑONEZ JANDEL NILMAR

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		