

**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. 001-004-000005027

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

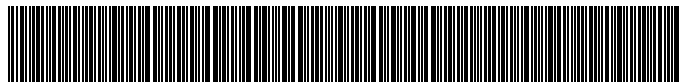
2104202101099280734200120010040000050277069560817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-21T11:29:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2104202101099280734200120010040000050277069560817

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO AVILES FREIRE

Identificación: 1203424179

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 21/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	62.46	0.00	62.46

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0939472860

Email: rtbh2010@hotmail.com

Observación: PACIENTE:AVILES MITE BIANKA YULIANNA

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.46		