

**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.

AGENTE DE RETENCION RESOLUCION NAC-DNCRASC20-00000001

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-004-000003410

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

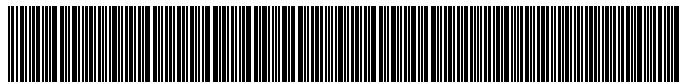
2210202001099280734200120010040000034101828913417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-22T10:50:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2210202001099280734200120010040000034101828913417

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ALFONSO VALDIVIESO GUERRERO  
Identificación: 0918383456  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 11 VILLA 16  
Fecha Emisión: 22/10/2020

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 11 VILLA 16  
Telefono: 0998474851/2165275  
Email: debyestevezl@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: VALDIVIESO ESTEVEZ JOSE DAVID  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7

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		