

**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. 001-004-000004180

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

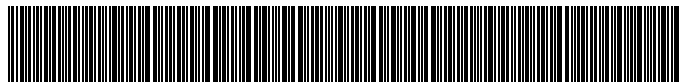
1901202101099280734200120010040000041800160366415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-19T14:30:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1901202101099280734200120010040000041800160366415

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOFIA MARLENE CORONEL PLUAS
Identificación: 0909714925
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 5 VILLA 20
Fecha Emisión: 19/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.00	0.00	40.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 5 VILLA 20
Telefono: 0987509035/2184259
Email: smarcoronel@hotmail.com
Observación: PACIENTE: CORONEL PLUAS SOFIA MARLENE
Plan: HUMANA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		