

**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. 001-004-000006589

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

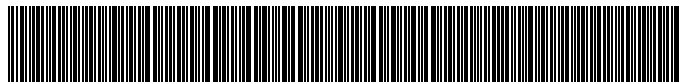
2109202101099280734200120010040000065890760093811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-21T10:43:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2109202101099280734200120010040000065890760093811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EULALIA CAROLINA LOAIZA MUÑOZ
Identificación: 0909697260
Dirección: ALBORADA 9NA ETAPA MZ 940 VILLA 8
Fecha Emisión: 21/09/2021

| 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: ALBORADA 9NA ETAPA MZ 940 VILLA 8
Telefono: 0999502971 /5000666
Email: karilu2102@gmail.com
Observación: PACIENTE: LOAIZA MUÑOZ EULOGIA CAROLINA
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 | | |