

**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. 001-004-000007144

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1811202101099280734200120010040000071441721098917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-18T15:45:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1811202101099280734200120010040000071441721098917

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSENDO DE LOS ANGELES SANCHEZ BRAVO

Identificación: 0911743839

Dirección: CANTON PEDRO CARBO

Fecha Emisión: 18/11/2021

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**

Dirección: CANTON PEDRO CARBO

Telefono: 0961889813/0991735627

Email: easc\_1974@hotmail.com

Observación: PACIENTE: SANCHEZ BRAVO ROSENDO DE LOS ANGELES

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		