

**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. 001-004-000004305

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0102202101099280734200120010040000043057005112511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-01T12:17:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0102202101099280734200120010040000043057005112511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PROCOMALIN S.A
Identificación: 0992972424001
Dirección: VIA A DAULE KM 7.5
Fecha Emisión: 01/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VIA A DAULE KM 7.5
Telefono: 0984103057
Email: mirellamata@outlook.es
Observación: PACIENTE: MATA VILLAGOMEZ MARIO WILFRIDO
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		