

**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. 001-004-000004693

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

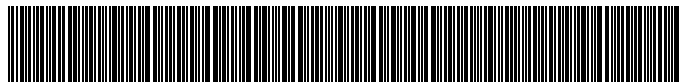
1503202101099280734200120010040000046939824163518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-15T10:33:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1503202101099280734200120010040000046939824163518

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICENTE CLAVIJO ESPINOZA
Identificación: 0916681356
Dirección: VILLA CLUB ETAPA DORAL 916
Fecha Emisión: 15/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB ETAPA DORAL 916
Telefono: 0980916908
Email: vicente.clavijo@hotmail.com
Observación: PACIENTE : ESPINOZA MONCADA CASILDA
Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		