

**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. 001-004-000004952

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

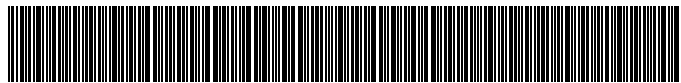
1404202101099280734200120010040000049521451460019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-14T14:52:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1404202101099280734200120010040000049521451460019

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDWIN HERNANDO CASTRO ROMAN

Identificación: 0941897696

Dirección: RECINTO YURIMA- VIA SALITRE

Fecha Emisión: 14/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: RECINTO YURIMA- VIA SALITRE

Telefono: 0978810667/0981057387

Email: castroromanedwin@gmail.com

Observación: PACIENTE: CASTRO ROMAN EDWIN HERNANDO

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		