

**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. 001-004-000005578

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

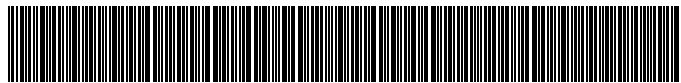
1706202101099280734200120010040000055782673344211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-17T16:06:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1706202101099280734200120010040000055782673344211

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMIREZ BUENO IVONNE GABRIELA

Identificación: 1315507937

Dirección: MOCACHE SAN ANTONIO

Fecha Emisión: 17/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	20.00	50.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: MOCACHE SAN ANTONIO

Teléfono: 0992300986

Email: info@cive.ec

Observación: PACIENTE: PINARGOTE RAMIREZ EMMA SOFIA

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	50.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	50.00
DESCUENTOS	20.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	50.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	50.00		