

**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. 001-004-000004066

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

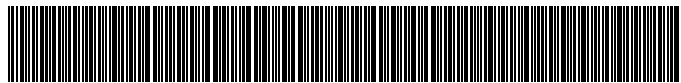
0601202101099280734200120010040000040669214961012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-06T09:47:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0601202101099280734200120010040000040669214961012

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BRENDA CECILIA SUAREZ LAMILLA
Identificación: 0917333890
Dirección: SAMANES 6 MZ 977 VILLA 20
Fecha Emisión: 06/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAMANES 6 MZ 977 VILLA 20
Telefono: 0993913620/0958644988
Email: suarez_brenda@hotmail.com
Observación: PACIENTE: SUAREZ LAMILLA BRENDA CECILIA
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		