



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. 001-004-000003517

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0511202001099280734200120010040000035175532643716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-05T10:42:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0511202001099280734200120010040000035175532643716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KLEBER SERAFIN MUÑOZ ROJAS
Identificación: 1700072398
Dirección: SAN ISIDRO-MANABI
Fecha Emisión: 05/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	5.00	65.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAN ISIDRO-MANABI
Telefono: 0993624179/0981047853
Email: loremuvcl1@gmail.com
Observación: PACIENTE: MUÑOZ ROJAS KLEBER SERAFIN
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	65.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	65.00
DESCUENTOS	5.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	65.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	65.00		