

**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. 001-004-000005718

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

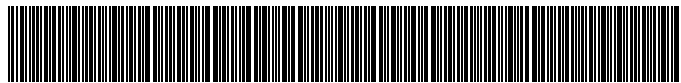
2906202101099280734200120010040000057182889620915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-29T15:42:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2906202101099280734200120010040000057182889620915

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELDA LISBETT ILLESCAS ALVARADO  
Identificación: 0924160468  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA HERMES MZ 7 SL 18  
Fecha Emisión: 29/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                                | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------|--------------|
| 92004         | 1        | COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS. | 40.00           | 0.00      | 40.00        |

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA HERMES MZ 7 SL 18  
Telefono: 0982941611/  
Email: elisbett1985@gmail.com  
Observación: .  
Plan: HUMANA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 40.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 40.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 40.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 40.00 |       |        |