

**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. 001-004-000004878

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0604202101099280734200120010040000048785040061317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-06T09:55:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0604202101099280734200120010040000048785040061317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALICIA CECIBEL MOLINA HIDALGO

Identificación: 0917963092

Dirección: URB VERANDA MZ 1203 VILLA 46

Fecha Emisión: 06/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA008	1	AUTOREFRACCION	25.00	0.00	25.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VERANDA MZ 1203 VILLA 46

Teléfono: 0987182110

Email: acmolinah@gmail.com

Observación: PACIENTE: HIDALGO SUAREZ ALICIA MARGOT

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		