

**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. 001-004-000007510

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

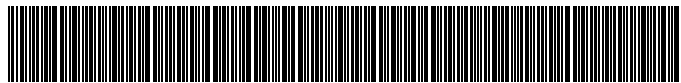
2312202101099280734200120010040000075109430910719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-23T16:02:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2312202101099280734200120010040000075109430910719

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELADIO CHOURIO ORTIZ

Identificación: 0960184174

Dirección: CDAD CELESTE

Fecha Emisión: 23/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR002	1	SERVICIOS QUIRURGICOS DE REFRACTIVA LASER	300.00	0.00	300.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: CDAD CELESTE

Telefono: 3729340/0979909640

Email: echourio@cive.ec

Observacion: PACIENTE : KAREN MATA

Plan: ALQUILER

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		