

**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. 001-004-000004913

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

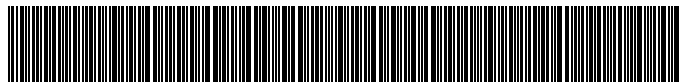
0904202101099280734200120010040000049131173016419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-09T10:55:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0904202101099280734200120010040000049131173016419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELENA ROSAURA SEMPETEGUI RAMIREZ

Identificación: 0900719311

Dirección: ACIVLO GARAY Y AGUIRRE

Fecha Emisión: 09/04/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------|--------------|
| 92004 | 1 | COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS. | 70.00 | 30.00 | 40.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ACIVLO GARAY Y AGUIRRE

Telefono: 0999796806/0987287687

Email: sambiruca04@gmail.com

Observación: PACIENTE: SEMPETEGUI RAMIREZ ELENA ROSAURA (Tarifa Especial)

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 40.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 40.00 |
| DESCUENTOS | 30.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 40.00 |

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