

**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. 001-004-000003446

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

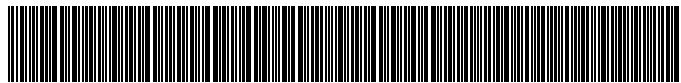
2610202001099280734200120010040000034462571684013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-26T15:26:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2610202001099280734200120010040000034462571684013

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CRISTOBAL ASTUDILLO ORTIZ
Identificación: 1702248640
Dirección: CIUADELA ADASE CALLE B 405 Y OCTAVA
Fecha Emisión: 26/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CIUADELA ADASE CALLE B 405 Y OCTAVA
Telefono: 2391883
Email: castudilloo@hotmail.com
Observación: PACIENTE ; VALVERDE MENDEZ BRENDA MAGALY
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		