

**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. 001-004-000007100

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

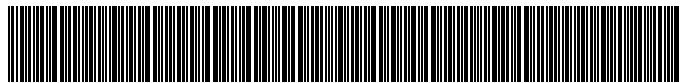
1511202101099280734200120010040000071003920246517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-15T18:07:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1511202101099280734200120010040000071003920246517

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DR FERNANDO POLIT HUERTA
Identificación: 0905192860001
Dirección: Clínica Kennedy Samborondon Torre Beta
Fecha Emisión: 15/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GRP0001	1	POR CONCEPTO DE SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS PACIENTE ORELLANA ARENAS JAIME SERVICIO DE VITRECTOMIA /	833.63	0.00	833.63

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: Clínica Kennedy Samborondon Torre Beta
Telefono: 042838641
Email: fepohue@hotmail.com
Plan: DR. POLIT HUERTA FERNANDO EDUARDO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	833.63
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	833.63
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	833.63

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	833.63		