

**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. 001-004-000006161

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

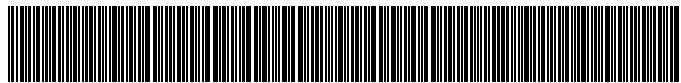
1208202101099280734200120010040000061612864550910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-12T12:30:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1208202101099280734200120010040000061612864550910

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SILVIA ESTEFANIA DE LA CRUZ ZAVALA

Identificación: 1600469884

Dirección: HUANCAVILCA NORTE

Fecha Emisión: 12/08/2021

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

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: HUANCAVILCA NORTE

Teléfono: 0983014191/0992754255

Email: silvicruz99@hotmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

Campo Adicional: 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		