

**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. 001-004-000004975

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

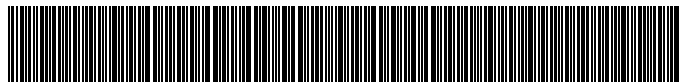
1604202101099280734200120010040000049750501875612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-16T10:20:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1604202101099280734200120010040000049750501875612

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOEL LEONIDAS CELLERI ORTIZ
Identificación: 0300430790
Dirección: ALBORADA 8VA ETAPA MZ 818 VILLA 12
Fecha Emisión: 16/04/2021

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: ALBORADA 8VA ETAPA MZ 818 VILLA 12
Telefono: 0997915373/0958964452
Email: cellerijoel@hotmail.com
Observación: PACIENTE: CELLERI ORTIZ JOEL LEONIDAS
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		