

**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. 001-004-000006280

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

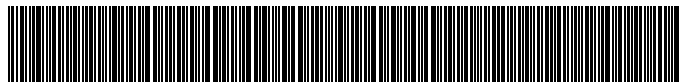
2408202101099280734200120010040000062806076737118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-24T09:08:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202101099280734200120010040000062806076737118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALONSO DAVID GUAMAN CHACAN

Identificación: 0200554707

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 24/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	900.00	0.00	900.00
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: QUEVEDO

Telefono: 0989536738/0994540064

Email: info@cive.ec

Observacion: PACIENTE : GUAMAN CEDEÑO DIMAS DAVID

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	900.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	900.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	900.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	900.00		