

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-004-000007351

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0812202101099280734200120010040000073515887249811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-08T10:09:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0812202101099280734200120010040000073515887249811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CELI LOAIZA CLEMENTE ADOLFO GUSTAVO
Identificación: 1101354924001
Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON EL ALAMO VILLA 34
Fecha Emisión: 08/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	68.00	0.00	68.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON EL ALAMO VILLA 34
Telefono: 0994793477/0993289564
Email: gceli1407@hotmail.com
Observación: PACIENTE: HERRERO CELI EMILIA MARIA
Plan: BEST DOCTORS
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	68.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	68.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	68.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	68.00		