

**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. 001-004-000004427

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1702202101099280734200120010040000044270866724119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-17T15:15:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1702202101099280734200120010040000044270866724119

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: TATIANA PEÑA CARRILLO

Identificación: 1717585960001

Dirección: QUITO

Fecha Emisión: 17/02/2021

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: QUITO

Teléfono: 6007559

Email: tatyabigail@hotmail.com

Observación: PACIENTE : SEGOVIA CORONEL LEANDRO

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		