

**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. 001-004-000004656

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

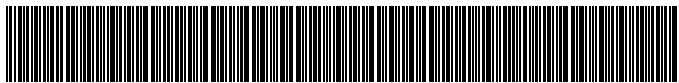
1003202101099280734200120010040000046568734215811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-10T15:48:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1003202101099280734200120010040000046568734215811

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FERNANDO GABRIEL AVILES USCOCOVICH

Identificación: 0905257150

Dirección: URB TERRASOL KM 7.5 VIA SAMBORODON

Fecha Emisión: 10/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	10.50	59.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Direccion: URB TERRASOL KM 7.5 VIA SAMBORODON

Telefono: 0999742715/3945455

Email: favilesu22@gmail.com

Observacion: PACIENTE: AVILES USCOCOVICH FERNANDO GABRIEL DSCTO POR (URB TERRASOL)

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	59.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	59.50
DESCUENTOS	10.50
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	59.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	59.50		