

**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. 001-004-000004535

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

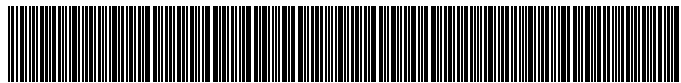
2602202101099280734200120010040000045355637033917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-26T14:48:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2602202101099280734200120010040000045355637033917

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO JOSE SALAS PHILLIPS

Identificación: 1752339414

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 26/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE

Telefono: 0993884912/6038194

Email: hjsalasp@gmail.com

Observación: .

Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		