



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. 001-004-000003516

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0511202001099280734200120010040000035162340210714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-05T10:12:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0511202001099280734200120010040000035162340210714

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA PAULA ESTEVES MOSQUERA
Identificación: 0908948136
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CRIRTALINA MZ 3 VILLA 1
Fecha Emisión: 05/11/2020

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: CDAD CELESTE ETAPA LA CRIRTALINA MZ 3 VILLA 1
Telefono: 0999856802/6022645
Email: mariapaula79@hotmail.com
Observación: PACIENTE: ESTEVES MOSQUERA MARIA PAULA
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: 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		