

**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. 001-004-000004568

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

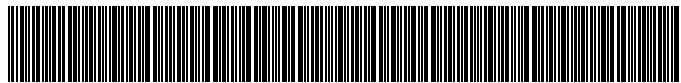
0203202101099280734200120010040000045683670609814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-02T10:40:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0203202101099280734200120010040000045683670609814

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA ANABELLE HUACON MORAN

Identificación: 0923127526

Dirección: CDELA HECTOR COBOS

Fecha Emisión: 02/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.00	0.00	40.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDELA HECTOR COBOS

Teléfono: 2989793/0994709959

Email: bellasala16@gmail.com

Observación: .

Plan: HUMANA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		