

**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. 001-004-000005543

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

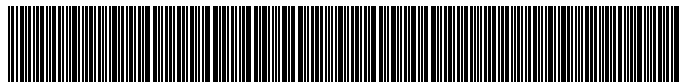
1506202101099280734200120010040000055437696316411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-15T14:32:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1506202101099280734200120010040000055437696316411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LOLA ESPERANZA AGUAYO HARO

Identificación: 1706705496

Dirección: CDLA IETEL MZ 16 VILLA 17

Fecha Emisión: 15/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	42.50	0.00	42.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA IETEL MZ 16 VILLA 17

Telefono: 0980422644/0962792197

Email: dranadiachalacan@hotmail.com

Observación: PACIENTE: AGUAYO HARO LOLA ESPERANZA

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		