

**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. 001-004-000005724

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3006202101099280734200120010040000057246056490318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-30T08:50:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3006202101099280734200120010040000057246056490318

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LILIANA JIMENEZ EMENEJILDO

Identificación: 0919480558

Dirección: VILLAS DEL REY

Fecha Emisión: 30/06/2021

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

Direccion: VILLAS DEL REY

Telefono: 6012092

Email: lilian.jimenez@gmail.com

Observacion: PACIENTE : ESCALANTE JIMENEZ MATHEO SEBASTIAN

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		