

**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. 001-004-000006702

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3009202101099280734200120010040000067022760870411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-30T11:25:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3009202101099280734200120010040000067022760870411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN GALLO GALARZA
Identificación: 0902279207
Dirección: URB CASTILLA MZ 13 VILLA 51
Fecha Emisión: 30/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NUECIT	1	Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB CASTILLA MZ 13 VILLA 51
Telefono: 09996112049
Email: gallo_galarza@hotmail.com
Observación: PACIENTE : CORONEL PILOZO MERCEDES FILOMENA
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		