

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000007181

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

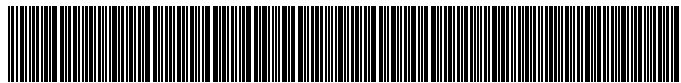
2311202101099280734200120010040000071818507085511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-23T11:14:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2311202101099280734200120010040000071818507085511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DOMENICA IVETTE PARRALES MIRANDA
Identificación: 0954400016
Dirección: URB ROMAREDA ETAPA 4 MZ 1955 VILLA 1
Fecha Emisión: 23/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
REFR001	1	CIRUGIA REFRACTIVA	1100.00	0.00	1100.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB ROMAREDA ETAPA 4 MZ 1955 VILLA 1
Telefono: 0990112310/0994155289
Email: dparrales123@gmail.com
Observación: PACIENTE: PARRALES MIRANDA DOMENICA IVETTE
Plan: BEST DOCTORS
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,100.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,100.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,100.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,100.00		