

**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. 001-004-000003637

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

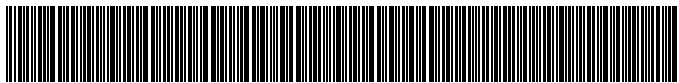
1611202001099280734200120010040000036378649336016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-16T16:58:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1611202001099280734200120010040000036378649336016

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDINSON PEREZ
Identificación: 0918846338
Dirección: CIUADELA BELLAVISTA
Fecha Emisión: 16/11/2020

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

Dirección: CIUADELA BELLAVISTA
Telefono: 042971499
Email: antony_1078@hotmail.com
Observación: PACIENTE : PEREZ SALAZAR MELANIE NICOLE
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		