

**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. 001-004-000005272

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

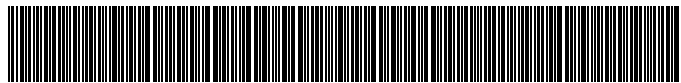
1905202101099280734200120010040000052723144410113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-19T08:36:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1905202101099280734200120010040000052723144410113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FABIO PROAÑO CRUZ

Identificación: 1712161817

Dirección: SAMBORONDON

Fecha Emisión: 19/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	60.00	0.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: SAMBORONDON

Telefono: 0997417184

Email: fabio.proano@gmail.com

Observacion: PACIENTE : PROAÑO CORRALES LUCIANA SOFIA

Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		