

**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. 001-004-000004855

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0104202101099280734200120010040000048553095914717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-01T09:37:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202101099280734200120010040000048553095914717

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA VERONICA BERMUDEZ VELIZ
Identificación: 0925549701
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA FLORAL MZ 16 VILLA 25
Fecha Emisión: 01/04/2021

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

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA FLORAL MZ 16 VILLA 25
Telefono: 0998165897/0984362352
Email: veronicabermudezv@hotmail.com
Observación: PACIENTE: BERMUDEZ VELIZ MARIA VERONICA
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		