



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. 001-004-000006042

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3007202101099280734200120010040000060428360946311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-30T09:09:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007202101099280734200120010040000060428360946311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA MARIA PAREDES ANGULO
Identificación: 07021293
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 14 VILLA 1
Fecha Emisión: 30/07/2021

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: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 14 VILLA 1
Telefono: 0995406301/0987264972
Email: choli_8@hotmail.com
Observación: PACIENTE: PAREDES ANGULO ANA MARIA
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		