



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. 001-004-000005020

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2104202101099280734200120010040000050209211830211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-21T08:44:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2104202101099280734200120010040000050209211830211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LILIANA MOSQUERA MORANTE
Identificación: 0923446322
Dirección: URB LAGUNA AZUL
Fecha Emisión: 21/04/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------|--------------|
| NUECIT | 1 | Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente. | 70.00 | 0.00 | 70.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: URB LAGUNA AZUL
Telefono: 0997470377
Email: lilimosquera@live.com.mx
Observacion: PACIENTE : MARIÑO MOSQUERA MATHIAS ALEJANDRO
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 | | |