

**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. 001-004-000006034

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

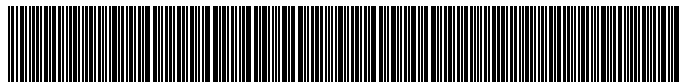
2907202101099280734200120010040000060349051216919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-29T17:31:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2907202101099280734200120010040000060349051216919

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VALAREZO MACIAS PAUL ALFONSO  
Identificación: 1308996097001  
Dirección: AV. ABEL ROMERO CASTILLO S/N Y AV. JUAN TANCA MARENGO.  
Fecha Emisión: 29/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GRP0001	1	POR CONCEPTO DE SERVICIO MEDICOS OFTALMOLOGICOS PACIENTES PROCEDIMIENTOS LASER NO INVASIVOS ALVAREZ YOLANDA / AYОВI JENNIFER ROSA CARDENAS SAMMY CARRASCO CARLOS CEVALLOS JORGE IBAÑEZEVANGELINA INFANTE ELSA ITURBURO MARIA JARAMILLOLOOR VERA MARIANA GINA POVEDA ELSA RAMOS AU	1200.00	0.00	1200.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: AV. ABEL ROMERO CASTILLO S/N Y AV. JUAN TANCA MARENGO.  
Telefono: 6050239  
Email: pvalm0203@hotmail.com  
Plan: DR. PAUL VALAREZO  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,200.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,200.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,200.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,200.00		