

**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. 001-004-000007562

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

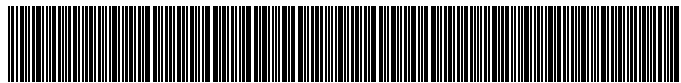
0401202201099280734200120010040000075627084282316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-04T12:15:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0401202201099280734200120010040000075627084282316

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA MARIA AMADOR RENDON
Identificación: 0905018933
Dirección: URB PLAZA LAGOS MZ 1 CASA 64
Fecha Emisión: 04/01/2022

| 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 PLAZA LAGOS MZ 1 CASA 64
Telefono: 0979838799/0999505063
Email: info@cive.ec
Observación: PACIENTE: AMADOR RENDON 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 | | |