

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000004345

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0402202101099280734200120010040000043458125068514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-04T16:00:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0402202101099280734200120010040000043458125068514

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERA BOSQUEZ ADRYANA ROSSYCELA

Identificación: 0201728870

Dirección: ELOY ALFARO Y 3 DE MARZO

Fecha Emisión: 04/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
CAT002	1	CIRUGIA DE CATARATA POR FACOEMULSIFICACION + LIO	1946.20	0.00	1946.20
QX0001	1	CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ELOY ALFARO Y 3 DE MARZO

Teléfono: 0994631350/0968190448

Email: adryverabosquez@hotmail.com

Observación: PACIENTE : BOSQUEZ MEDINA CARMEN BEATRIZ

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,946.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	1,946.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	1,946.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	1,946.20		