

## INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

## FACTURA No. 001-004-000004723

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1703202101099280734200120010040000047231198038315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-17T11:12:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANTHONY ISRRAEL CEVALLOS HOLGUIN

 Identificación:
 0921976627001

 Dirección:
 TULIPANES

 Fecha Emisión:
 17/03/2021

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

Direccion: TULIPANES
Telefono: 0959078368

Email: anthonycevallosholguin@hotmail.com

Observacion: PACIENTE : CEVALLOS HOLGUIN THAIS JAMILETH

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00