

**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. 001-004-000004756

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1903202101099280734200120010040000047561234123315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-19T11:02:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1903202101099280734200120010040000047561234123315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS MAGNO SALAZAR VELASCO

Identificación: 0901990325

Dirección: VILLA DEL REY ETAPA DIANA

Fecha Emisión: 19/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA DEL REY ETAPA DIANA

Teléfono: 0999623063/6016802

Email: gladysmoran5461@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		