

**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. 001-004-000006671

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

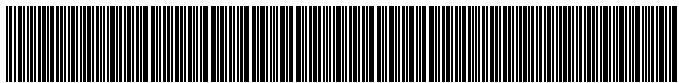
2809202101099280734200120010040000066713743995415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-28T10:17:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2809202101099280734200120010040000066713743995415

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SARA MARIA CEDEÑO VERA  
Identificación: 1310533631  
Dirección: URB CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 1 VILLA 30  
Fecha Emisión: 28/09/2021

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**

Dirección: URB CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 1 VILLA 30  
Telefono: 0995144071/2184407  
Email: sarahcedeno@hotmail.com  
Observación: PACIENTE : RODRIGUEZ CEDEÑO JESVANY ISABEL  
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		