



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. 001-004-000003900

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1012202001099280734200120010040000039007046478411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-10T16:25:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202001099280734200120010040000039007046478411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GEOVANNI MARCELO TINOCO TAPIA
Identificación: 0918893587
Dirección: ATARAZANA BLOQUE 4 SOLAR 9-10
Fecha Emisión: 10/12/2020

| 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: ATARAZANA BLOQUE 4 SOLAR 9-10
Telefono: 0960053315/0990080121
Email: geovatti@hotmail.com
Observación: PACIENTE: TINOCO TAPIA GEOVANNI MARCELO
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 | | |