

**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. 001-004-000007008

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0411202101099280734200120010040000070084210413714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-04T10:54:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0411202101099280734200120010040000070084210413714

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LINDA IVONE QUIJANO DAVILA
Identificación: 1703727535
Dirección: PUERTO AZUL MZ D5 VILLA 9
Fecha Emisión: 04/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NUECIT	1	Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL MZ D5 VILLA 9
Telefono: 0963355763/0963294315
Email: mamaduques939@hotmail.com
Observación: PACIENTE: QUIJANO DAVILA LINDA IVONE
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		