

**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. 001-004-000004352

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

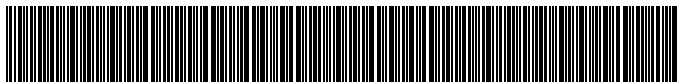
0602202101099280734200120010040000043521244458617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-06T09:41:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0602202101099280734200120010040000043521244458617

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BACILIA GREINA MEDINA JAIME
Identificación: 0911432250
Dirección: LA AURORA -PESANTES MZ 9 SOLAR 55
Fecha Emisión: 06/02/2021

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: LA AURORA -PESANTES MZ 9 SOLAR 55
Telefono: 0990252960/0985230236
Email: bmedina@torremar.edu.ec
Observación: PACIENTE: MEDINA JAIME BACILIA GREINA (FUNDACIÓN CEFAS)
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: 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		