

**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. 001-004-000005830

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

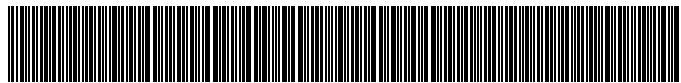
0807202101099280734200120010040000058306763554819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-08T10:12:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807202101099280734200120010040000058306763554819

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEOPOLDO DEL SALTO VALLE

Identificación: 0908997828

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 08/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.00	0.00	40.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: CIUDAD CELESTE

Telefono: 503093

Email: Id_29@outlook.com

Observacion: PACIENTE : DEL SALTO BLUM ADRIANA VALENTINA

Plan: HUMANA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		