

**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. 001-004-000005204

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

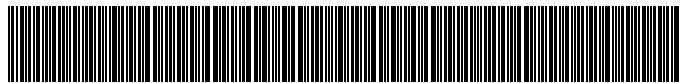
1205202101099280734200120010040000052049363333911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-12T15:07:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1205202101099280734200120010040000052049363333911

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NATHALIE GAUDELI REYES SARASTI
Identificación: 0926944695
Dirección: GARCIA GOYENA 400 Y ELOY ALFARO
Fecha Emisión: 12/05/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 92004 | 1 | COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS. | 60.00 | 0.00 | 60.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GARCIA GOYENA 400 Y ELOY ALFARO
Telefono: 0939484608/0997877625
Email: nathaliegreyess20@hotmail.com
Observación: .
Plan: BMI DEL ECUADOR COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 60.00 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 60.00 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 60.00 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--------------------------------------------------|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 60.00 | | |