

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000005566

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

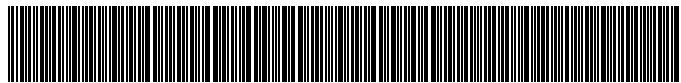
1606202101099280734200120010040000055661576213211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-16T16:01:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202101099280734200120010040000055661576213211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUAREZ BONG ANDREA ELOISA

Identificación: 0960327450

Dirección: DAULE - CASA LAGUNA

Fecha Emisión: 16/06/2021

| 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

Direccion: DAULE - CASA LAGUNA

Telefono: 0958765991/0985818678

Email: andrea.suarezbong@gmail.com

Observacion: PACIENTE: MATUTE HEREDIA MARIA AMERICA

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 | | |