

**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. 001-004-000004680

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

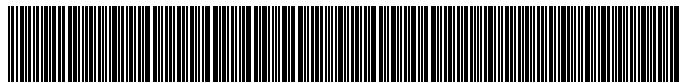
1303202101099280734200120010040000046809657630710

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-13T09:41:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1303202101099280734200120010040000046809657630710

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SUAREZ LOPEZ SUSANA ELIZABETH
Identificación: 0918031451
Dirección: URB CDAD OLIMPO ETAPA 3 MZ 2577 VILLA 11
Fecha Emisión: 13/03/2021

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

Dirección: URB CDAD OLIMPO ETAPA 3 MZ 2577 VILLA 11
Telefono: 0989495047/0963216743
Email: sisi2478@hotmail.com
Observación: PACIENTE: MACIAS SUAREZ KEYLA ESTEFANIA
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		