

**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. 001-004-000003827

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

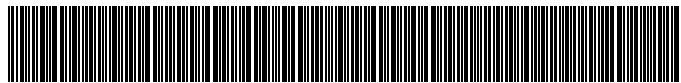
0712202001099280734200120010040000038270319702211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-07T11:57:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202001099280734200120010040000038270319702211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE EDUARDO LEAL CHANTONG
Identificación: 0905672200
Dirección: ALBORADA 10 MA ETAOA MZ 402 VILLA 11
Fecha Emisión: 07/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ALBORADA 10 MA ETAOA MZ 402 VILLA 11
Telefono: 0999155880/2692493
Email: joselealch@gmail.com
Observación: PACIENTE: LEAL CHANTONG JOSE EDUARDO
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		