

**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. 001-004-000003805

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

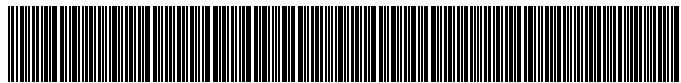
0312202001099280734200120010040000038056028016114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-03T11:31:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0312202001099280734200120010040000038056028016114

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA CRISTINA SANCHEZ ARGUDO  
Identificación: 0923809925  
Dirección: CDLA VILLA BONITA ETAPA 12 MZ 5409 VILLA 4  
Fecha Emisión: 03/12/2020

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: CDLA VILLA BONITA ETAPA 12 MZ 5409 VILLA 4  
Telefono: 0994175607/0994026570  
Email: macris1316@gmail.com  
Observación: PACIENTE: SANCHEZ ARGUDO MARIA CRISTINA  
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		