

**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. 001-004-000005154

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

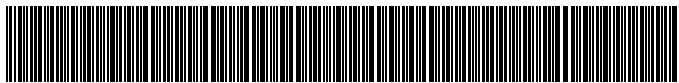
0505202101099280734200120010040000051546137890911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-05T15:15:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0505202101099280734200120010040000051546137890911

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS GASTON CARCHI AVILES
Identificación: 0901600049
Dirección: CDLA GUAYAQUIL TENISS EDIF. RIO PORTO
Fecha Emisión: 05/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	7.00	63.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA GUAYAQUIL TENISS EDIF. RIO PORTO
Telefono: 0997007600/2554002
Email: gastoncarchi@hotmail.com
Observación: PACIENTE : CARCHI FERNANDEZ MINERVA MARIELA
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	63.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	63.00
DESCUENTOS	7.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	63.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	63.00		