

**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. 001-004-000007479

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2112202101099280734200120010040000074790650691313

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-21T09:08:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2112202101099280734200120010040000074790650691313

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: PATRICIA ALEXANDRA VILLACRES PALTA

Identificación: 0904154903

Dirección: CIUADELA COVIEM MZ 38 VILLA 7

Fecha Emisión: 21/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.00	0.00	40.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUADELA COVIEM MZ 38 VILLA 7

Telefono: 0997833752/0997830257

Email: tiapaty2009@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.00		