

**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. 001-004-000005105

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

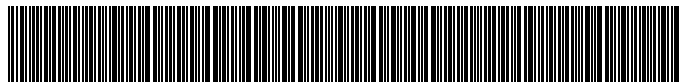
2904202101099280734200120010040000051053887145315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-29T10:08:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2904202101099280734200120010040000051053887145315

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICTOR HUGO CAMPUZANO VERA

Identificación: 0919783035

Dirección: NOBOL

Fecha Emisión: 29/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	25.00	0.00	25.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: NOBOL

Teléfono: 0979926153/

Email: info@cive.ec

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		