

## INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

## FACTURA No. 001-004-000004770

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2203202101099280734200120010040000047704010257712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-22T14:07:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GAVINO SUAREZ INGEBORTH LISSETTE

Identificación: 0925702367

Dirección: MARTHA DE ROLDOS MZ 609 VILLA 20

Fecha Emisión: 22/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
NUECIT	1	Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente.	70.00	0.00	70.00

## INFORMACION ADICIONAL

Direccion: MARTHA DE ROLDOS MZ 609 VILLA 20

Telefono: 0939131471

Email: lissettegavino@outlook.com

Observacion: PACIENTE: SUAREZ GAVINO ARLETTE JULIETH

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00