

**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. 001-004-000004342

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

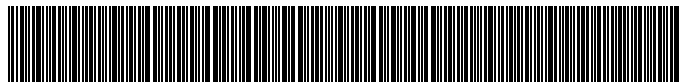
0402202101099280734200120010040000043427301084510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-04T11:18:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0402202101099280734200120010040000043427301084510

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NATHALIA ALEJANDRA ROJAS RODRIGUEZ

Identificación: 0704512086

Dirección: ENTRE RIOS COND RIO BLANCO MZ J

Fecha Emisión: 04/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
CHAL001	1	CHALAZION	350.00	0.00	350.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: ENTRE RIOS COND RIO BLANCO MZ J

Teléfono: 0999501280/

Email: natyrojasr@ueess.edu.ec

Observación: PACIENTE: ROJAS RODRIGUEZ NATHALIA ALEJANDRA

Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	350.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	350.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	350.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	350.00		