



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. 001-004-000006865

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1810202101099280734200120010040000068651469436311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-18T16:03:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1810202101099280734200120010040000068651469436311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANCISCO JAVIER RAMIREZ GONZALEZ
Identificación: 1751292283
Dirección: KM 12.5 VIA SALITRE
Fecha Emisión: 18/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 12.5 VIA SALITRE
Telefono: 0995166290/0988929425
Email: nealavgo95@hotmail.com
Observación: PACIENTE: RAMIREZ GONZALEZ FRANCISCO JAVIER
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

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

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