

**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. 001-004-000005287

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

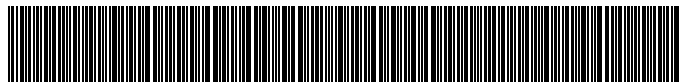
1905202101099280734200120010040000052874984187911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-19T14:22:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1905202101099280734200120010040000052874984187911

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FARAH CHAMBERS WILSON NAGIB  
Identificación: 0912793262001  
Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 14 VILLA 7  
Fecha Emisión: 19/05/2021

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.	60.00	0.00	60.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 14 VILLA 7  
Telefono: 6006459  
Email: zoila.valdez.s@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: FARAH VALDEZ FABIANNA  
Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		