

**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. 001-004-000007400

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

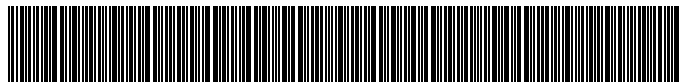
1312202101099280734200120010040000074005993452817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-13T15:49:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1312202101099280734200120010040000074005993452817

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MONSERRATE RAMOS PEDRO EDISON

Identificación: 1204340630

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 13/12/2021

| 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. | 40.00           | 0.00      | 40.00        |

**INFORMACION ADICIONAL**

Direccion: BABAHOYO

Telefono: 0988122422

Email: pmonserrate886@gmail.com

Observacion: PACIENTE: MONSERRATE VILLAO AILEN YANARA

Plan: HUMANA

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

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 40.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 40.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 40.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 40.00 |       |        |