

**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. 001-004-000005511

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

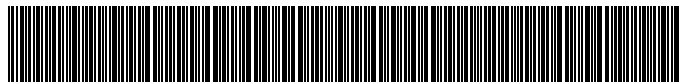
100620210109928073420012001004000005511147171315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-10T17:58:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



100620210109928073420012001004000005511147171315

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA MARIA RAMIREZ ORELLANA

Identificación: 0902605526

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Fecha Emisión: 10/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción   | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 92002         | 1        | SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO NUEVO PACIENTE. | 60.00           | 0.00      | 60.00        |

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Teléfono: 0993041901/0999631056

Email: ceciliaramirez@hotmail.com

Observación: PACIENTE: CECILIA MARIA RAMIREZ ORELLANA

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 |       |        |