

**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. 001-004-000004591

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

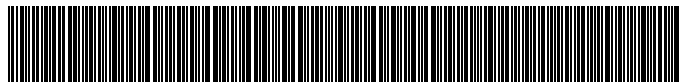
0303202101099280734200120010040000045912422492718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-03T15:54:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0303202101099280734200120010040000045912422492718

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARINA MERCEDES VELEZ BRAVO
Identificación: 0917694903
Dirección: CDLA LUIS MOREJON ALMEIDA MZ B6 VILLA 6
Fecha Emisión: 03/03/2021

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.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA LUIS MOREJON ALMEIDA MZ B6 VILLA 6
Telefono: 0985803856/2070133
Email: karinamercedes101@gmail.com
Observación: .
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		