



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. 001-004-000005609

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2106202101099280734200120010040000056091448297315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-21T14:11:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2106202101099280734200120010040000056091448297315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELSON EMILIO GALLO MALDONADO
Identificación: 0918753237
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA ESTELAR MZ 2 VILLA 2
Fecha Emisión: 21/06/2021

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: URB VILLA CLUB ETAPA ESTELAR MZ 2 VILLA 2
Telefono: 042165122-0988964142
Email: nelson_emiliog@live.com.mx
Observacion: PACIENTE: GALLO ESCOBAR MATEO AGUSTIN
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		