

**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. 001-004-000006210

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

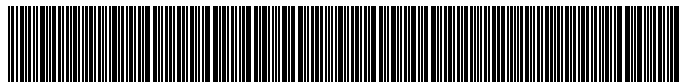
1708202101099280734200120010040000062106411328412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-17T14:15:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1708202101099280734200120010040000062106411328412

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CLOTILDE ESPERANZA VILLON LUCIN

Identificación: 0906938675

Dirección: CALLE D # 1548 Y LA 45 AVA

Fecha Emisión: 17/08/2021

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

Direccion: CALLE D # 1548 Y LA 45 AVA

Telefono: 042846270/0999581269

Email: alexanderavelino1980@gmail.com

Observacion: PACIENTE: VILLON LUCIN CLOTILDE ESPERANZA

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		