

**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. 001-004-000004459

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

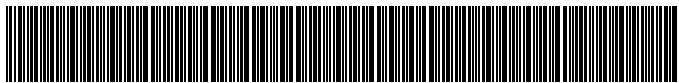
2202202101099280734200120010040000044595161769013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-22T10:45:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2202202101099280734200120010040000044595161769013

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA MARIA RAMIREZ ORELLANA

Identificación: 0902605526

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Fecha Emisión: 22/02/2021

| 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. | 60.00 | 0.00 | 60.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BRISAS DE SANTAY

Telefono: 0993041901/0999631056

Email: ceciliaramirez@hotmail.com

Observación: PACIENTE: RAMIREZ ORELLANA CECILIA MARIA

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 | | |