

**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. 001-004-000004263

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

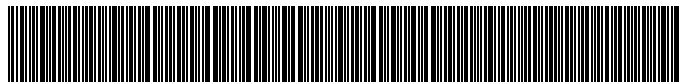
2701202101099280734200120010040000042638545477915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-27T09:12:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2701202101099280734200120010040000042638545477915

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: GUADAMUD CARDENAS MARIELA DEL CISNE

Identificación: 0920562576

Dirección: PARAISO DEL RIO 1 MZ 2713 VILLA 10

Fecha Emisión: 27/01/2021

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: PARAISO DEL RIO 1 MZ 2713 VILLA 10

Telefono: 0980460029

Email: mguadamud13@gmail.com

Observación: PACIENTE: CARRION GUADAMUD VICTOR EMILIO

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		