

**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. 001-004-000006155

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

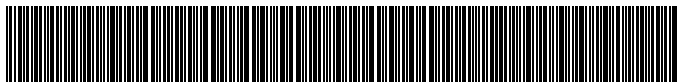
1108202101099280734200120010040000061555624856811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-11T16:20:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1108202101099280734200120010040000061555624856811

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARTHA GUILLERMINA LEYTON RAMIREZ

Identificación: 0907881510

Dirección: LAS ORQUIDEAS 1012 VILLA 24

Fecha Emisión: 11/08/2021

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.	25.00	0.00	25.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LAS ORQUIDEAS 1012 VILLA 24

Telefono: 0994686962/2890340

Email: marthaleyton_60@hotmail.com

Observacion: PACIENTE: LEYTON RAMIREZ MARTHA GUILLERMINA (CEFAS)

Plan: CLIENTES PARTICULARES

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		