

**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. 001-004-000006540

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

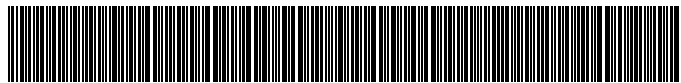
1509202101099280734200120010040000065405861156110

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-15T15:31:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1509202101099280734200120010040000065405861156110

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAMON ANTONIO ECHAIZ LAVAYEN

Identificación: 0912873528

Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 2 VILLA 1

Fecha Emisión: 15/09/2021

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.	45.00	0.00	45.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 2 VILLA 1

Telefono: 0999488035/

Email: jechaiz@hotmail.com

Observación: PACIENTE: ECHAIZ ANDRADE JUAN DIEGO

Plan: MEDEC S.A (REEMBOLSO)

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		