

**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. 001-004-000005548

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

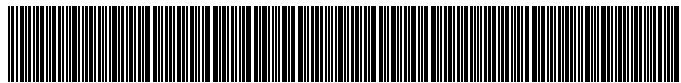
1506202101099280734200120010040000055482847294117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-15T15:33:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1506202101099280734200120010040000055482847294117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ISABEL DE LOS ANGELES MANFREDI VIVER
Identificación: 0929469518
Dirección: URB RIO LINDO VILLA 17 KM 5.5 VIA SAMBOEONDON
Fecha Emisión: 15/06/2021

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

Dirección: URB RIO LINDO VILLA 17 KM 5.5 VIA SAMBOEONDON
Telefono: 0999272799/0999748202
Email: maricelviver699@hotmail.com
Observación: PACIENTE: MANFREDI VIVER ISABEL DE LOS ANGELES
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		