

**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. 001-004-000004119

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

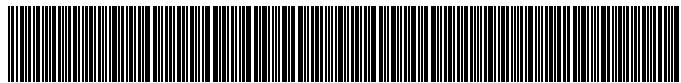
1201202101099280734200120010040000041198034231918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-12T14:20:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1201202101099280734200120010040000041198034231918

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: TOMAS ALFREDO HERRERA RODRIGUEZ
Identificación: 0909372385
Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 30
Fecha Emisión: 12/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	40.03	0.00	40.03

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 30
Telefono: 0998136013
Email: tomasherrerar0614@gmail.com
Observación: PACIENTE: HERRERA RODRIGUEZ TOMAS ALFREDO
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		