

**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. 001-004-000004618

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

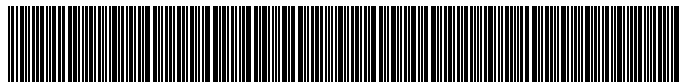
0503202101099280734200120010040000046186277962514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-05T14:57:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0503202101099280734200120010040000046186277962514

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: BELLA CATALINA PINO PAREDES  
Identificación: 0905870069  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 2 VILLA 10  
Fecha Emisión: 05/03/2021

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.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 2 VILLA 10  
Telefono: 0993202109/2165360  
Email: katita\_pino4@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: PINO PAREDES BELLA CATALINA  
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		