



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. 001-004-000005915

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1607202101099280734200120010040000059153529622611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-16T16:30:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: YOLANDA ZAMBRANO DEL VALLE
Identificación: 0906924188
Dirección: VILLA CLUB ETAPA IRIS
Fecha Emisión: 16/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	144.80	0.00	144.80
DEDU01	1	DEDUCIBLE	90.00	0.00	90.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: VILLA CLUB ETAPA IRIS
Telefono: 0998627713
Email: chinitabell9@hotmail.com
Observacion: PACIENTE: VILLACIS LAINEZ CARLOS ALEXIS
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	234.80
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	234.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	234.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	234.80		