

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000005315

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2105202101099280734200120010040000053155827493416

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-21T14:07:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2105202101099280734200120010040000053155827493416

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA GEOVANNA RUBIO AREVALO

Identificación: 0103407102

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 21/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA008	1	AUTOREFRACCION	25.00	0.00	25.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: KM 2.5 VIA SAMBORONDON

Telefono: 0999260797

Email: geovannar1@hotmail.com

Observación: PACIENTE MARIA VALENTINA RODRIGUEZ RUBIO

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.00		