



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. 001-004-000004306

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0102202101099280734200120010040000043063814579714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-01T12:19:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0102202101099280734200120010040000043063814579714

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PROCOMALIN S.A
Identificación: 0992972424001
Dirección: VIA A DAULE KM 7.5
Fecha Emisión: 01/02/2021

| 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. | 62.46 | 0.00 | 62.46 |

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: VIA A DAULE KM 7.5
Telefono: 0984103057
Email: mirellamata@outlook.es
Observacion: PACIENTE: MATA VILLAGOMEZ MARIO WILFRIDO
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 62.46 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 62.46 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 62.46 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 62.46 | | |