

**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. 001-004-000006726

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

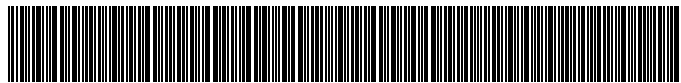
0410202101099280734200120010040000067267712099612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-04T09:05:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0410202101099280734200120010040000067267712099612

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS JARAMILLO MOLINA

Identificación: 0701552648001

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 04/10/2021

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: MACHALA

Teléfono: 0958937251

Email: carlosjm8@hotmail.com

Observación: PACIENTE : JARAMILLO MENDIETA ELLE TERESA

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

Campo Adicional: 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		