

**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. 001-004-000004519

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

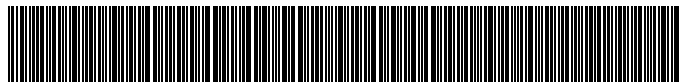
2502202101099280734200120010040000045196778094515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-25T14:21:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2502202101099280734200120010040000045196778094515

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIBEL ELIZABETH ALTAMIRANO GUZMAN

Identificación: 0922647979

Dirección: FLORESTA 1 MZ 83 VILLA 11

Fecha Emisión: 25/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	118.27	0.00	118.27

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: FLORESTA 1 MZ 83 VILLA 11

Teléfono: 0980569590/2830088 EXT 189

Email: maltamiranodtaynys@gmail.com

Observación: .

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	118.27
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	118.27
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	118.27

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	118.27		