

**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. 001-004-000005831

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

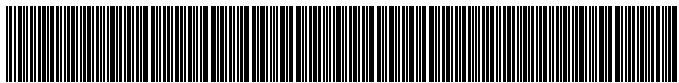
0807202101099280734200120010040000058315824202316

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-08T11:05:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807202101099280734200120010040000058315824202316

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARLA IVETH ARRATA RECALDE  
Identificación: 0920054830  
Dirección: URB PLAZA MDEIRA MZ 11 VILLA 3  
Fecha Emisión: 08/07/2021

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.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB PLAZA MDEIRA MZ 11 VILLA 3  
Telefono: 0992751516/2189102  
Email: kiarg\_79@hotmail..com  
Observacion: PACIENTE: ARRATA RECALDE KARLA IVETH  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5  
CampoAdicional: 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		