

**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. 001-004-000006939

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

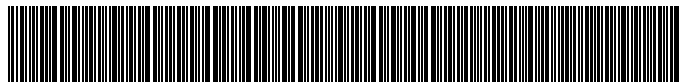
2610202101099280734200120010040000069395716445010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-26T09:39:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2610202101099280734200120010040000069395716445010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RUTH EULALIA CEDILLO MENDEZ

Identificación: 0910243559

Dirección: CDLA BOYACA MZ 78 VILLA 17

Fecha Emisión: 26/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA BOYACA MZ 78 VILLA 17

Teléfono: 0985260622

Email: recedillom@gmail.com

Observación: PACIENTE: CEDILLO MENDEZ RUTH EULALIA

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		