

**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. 001-004-000005636

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

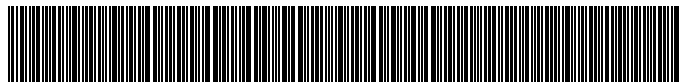
2206202101099280734200120010040000056366959584014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-22T15:00:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2206202101099280734200120010040000056366959584014

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELVIA ROCIO AYORA SALAZAR  
Identificación: 0300914389  
Dirección: CDLA LAS TERRAZAS MZ A VILLA 9 SUR  
Fecha Emisión: 22/06/2021

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 LAS TERRAZAS MZ A VILLA 9 SUR  
Telefono: 0999752000/0997947581  
Email: eras.15@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: AYORA SALAZAR ELVIA ROCIO  
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		