

**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. 001-004-000005380

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

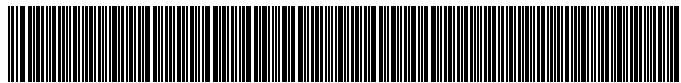
3105202101099280734200120010040000053802474760112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-31T15:04:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3105202101099280734200120010040000053802474760112

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: REYES MARTINEZ KARINA STEFANIE  
Identificación: 0924991888  
Dirección: METROPOLIS 2 ETAPA H MZ 1286 VILLA 32  
Fecha Emisión: 31/05/2021

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.	62.46	0.00	62.46

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: METROPOLIS 2 ETAPA H MZ 1286 VILLA 32  
Telefono: 0969236223  
Email: karikarim@gmail.com  
Observación: PACIENTE : MOSQUERA REYES CARLOS ROBERTO  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 7  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.46		