

**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. 001-004-000006886

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

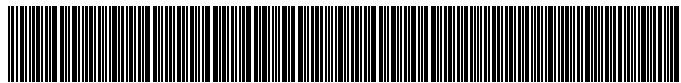
2010202101099280734200120010040000068867707517716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-20T11:48:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2010202101099280734200120010040000068867707517716

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOLIS CEVALLOS SOFIA ELIZABETH  
Identificación: 0918289968  
Dirección: URB MILAN  
Fecha Emisión: 20/10/2021

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: URB MILAN  
Telefono: 0990198664  
Email: sofiasolis559@gmail.com  
Observación: PACIENTE: CEVALLOS SOLIS NATALIE JUDITH  
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		