



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. 001-004-000003943

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1512202001099280734200120010040000039439415091119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-15T14:50:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1512202001099280734200120010040000039439415091119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIANA ZAMBRANO VERA
Identificación: 0918612110
Dirección: ESTEROS MZ 7 VILLA 7
Fecha Emisión: 15/12/2020

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: ESTEROS MZ 7 VILLA 7
Telefono: 0983409397
Email: dra.dianazambrano@hotmail.com
Observación: PACIENTE : BRITO ZAMBRANO CAMILA DANIELA
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		