

**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. 001-004-000005381

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3105202101099280734200120010040000053819241697917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-31T15:14:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3105202101099280734200120010040000053819241697917

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CECILIA ALEXANDRA PAULSON AMADOR

Identificación: 0902507755

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 31/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	92.34	0.00	92.34
FEE0001	1	FEE	14.07	0.00	14.07

**INFORMACION ADICIONAL**

Direccion: PUERTO AZUL

Telefono: 4608578/0997531800

Email: chechi.philipp@gmail.com

Observacion: ,

Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	106.41
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	106.41
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	106.41

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	106.41		