

**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. 001-004-000004144

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

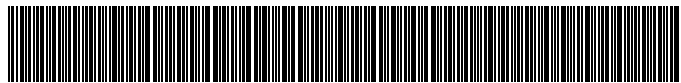
1501202101099280734200120010040000041444207767910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-15T10:23:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1501202101099280734200120010040000041444207767910

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: TOMAS ALFREDO HERRERA RODRIGUEZ  
Identificación: 0909372385  
Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 30  
Fecha Emisión: 15/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACION CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE ETAPA LA BRISA MZ 8 VILLA 30  
Telefono: 0998136013  
Email: tomasherrerar0614@gmail.com  
Observación: PACIENTE: HERRERA RODRIGUEZ TOMAS ALFREDO  
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		