



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. 001-004-000006864

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1810202101099280734200120010040000068644146612815

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-18T16:03:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1810202101099280734200120010040000068644146612815

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CONSUELO CEPEDA DE VERA
Identificación: 0905080727001
Dirección: JUNIN 114 Y MALECON
Fecha Emisión: 18/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	62.46	0.00	62.46

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: JUNIN 114 Y MALECON
Telefono: 2305783
Email: cdevera@jurisconsa.com
Observación: PACIENTE : SALVADOR SALTOS BIANCA ISABEL
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		