

**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. 001-004-000005275

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

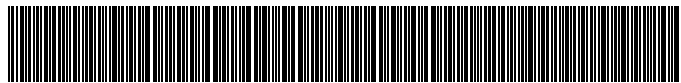
1905202101099280734200120010040000052751310675019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-19T09:51:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1905202101099280734200120010040000052751310675019

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NEY AURELIO BELTRAN PIZA  
Identificación: 0912075041  
Dirección: METROPOLIS 2 B MZ 10-12 VILLA 39  
Fecha Emisión: 19/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
COPA01	1	COPAGO	180.00	0.00	180.00
DEDU01	1	DEDUCIBLE	120.00	0.00	120.00
FEE0001	1	FEE	14.07	0.00	14.07

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: METROPOLIS 2 B MZ 10-12 VILLA 39  
Telefono: 0994047138/0988498146  
Email: nbeltran@electrocable.com  
Observacion: PACIENTE : BELTRAN MUÑOZ NEY RAUL  
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	314.07
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	314.07
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	314.07

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	314.07		