



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. 001-004-000005815

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
0707202101099280734200120010040000058152245572917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-07T11:28:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO

0707202101099280734200120010040000058152245572917

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CRISTOPHER WILLIAN SANCHEZ URIETA
Identificación: 0912664810
Dirección: CIUADELA MARTHA ROLDOS MZ 107 VILLA 4
Fecha Emisión: 07/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
INY002	1	APLICACION DE INYECCION INTRAVITREA	500.00	0.00	500.00

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: CIUADELA MARTHA ROLDOS MZ 107 VILLA 4
Telefono: 0991070585
Email: josusanchez1989@gmail.com
Observacion: PACIENTE: SANCHEZ URIETA CRISTOPHER WILLIAN
Plan: HUMANA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	500.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	500.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	500.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	500.00		