



**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. 001-004-000007053**

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:


1011202101099280734200120010040000070538274969917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-10T15:08:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1011202101099280734200120010040000070538274969917

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: GIOMAR ANNELIESSE VALAREZO PESANTES

Identificación: 0907931638

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 10/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACION ADICIONAL**

Direccion: PUERTO AZUL

Telefono: 0999101686/0969807633

Email: g.io.marcita@hotmail.com

Observacion: .

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		