



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. 001-004-000005896

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1407202101099280734200120010040000058962139752916

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-14T15:00:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1407202101099280734200120010040000058962139752916

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEANDRO SEGOVIA CORONEL
Identificación: 1721429064
Dirección: QUITO
Fecha Emisión: 14/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92012	1	SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS: EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN CON INICIO DE UN PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO: INTERMEDIO PACIENTE ESTABLECIDO.	40.03	0.00	40.03

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: QUITO
Telefono: 0989825985/
Email: segovia_leandro@hotmail.com
Observación: PACIENTE: SEGOVIA CORONEL LEANDRO
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		