

**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. 001-004-000006509

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

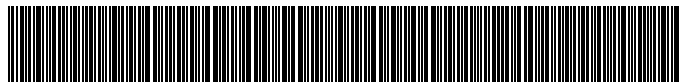
1409202101099280734200120010040000065095811019615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-14T15:04:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202101099280734200120010040000065095811019615

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIANA ISABEL DEL ROCIO LEAL CHANTONG
Identificación: 0908764897
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 9 VILLA 13
Fecha Emisión: 14/09/2021

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.	60.00	0.00	60.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 9 VILLA 13
Telefono: 0969621062/0983385426
Email: adrianaespinozaleal@gmail.com
Observación: PACIENTE: LEAL CHANTONG DIANA ISABEL DEL ROCIO
Plan: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		