



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. 001-006-000000649

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0109202001099280734200120010060000006498265397219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-01T08:09:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0109202001099280734200120010060000006498265397219

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN PABLO ROVAYO SIERRA
Identificación: 0924854664
Dirección: LAGUNA CLUB VIA A LA COSTA
Fecha Emisión: 01/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281197	1	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES (MICROSCOPIA ESPECULAR)	40.00	0.00	40.00
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	33.49	0.00	33.49
281186	1	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	33.49	0.00	33.49

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LAGUNA CLUB VIA A LA COSTA
Telefono: 0959733333
Email: jp_rovayo@hotmail.com
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	106.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	106.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	106.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	106.98		