

**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. 001-004-000000972

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

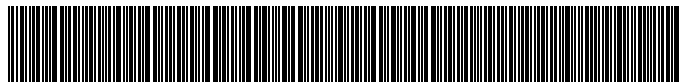
2211201901200100400000097209928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-22T12:08:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2211201901099280734200120010040000009720356924613

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEYDER ARBOLEDA VALLEJO  
Identificación: 0910989656  
Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 210 VILLA 2  
Fecha Emisión: 22/11/2019

| Cod Principal | Cantidad | Descripción  | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--|-----------------|-----------|--------------|
| NUECIT        | 1        | Servicios oftalmologicos: examen medico y evaluacion con inicio de un programa de diagnostico y tratamiento, intermedio, nuevo paciente. | 70.00           | 0.00      | 70.00        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 210 VILLA 2  
Telefono: 2622445/0987232451  
Email: leyarboleda@hotmail.com  
Observación: PACIENTE: VALLEJO PASOS VICENTA MARGARITA  
Plan: CLIENTES PARTICULARES

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 70.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 70.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 70.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 70.00 |       |        |