



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. 001-001-000012400


NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
0807201901100100100001240009928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-08T13:25:45-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807201901099280734200110010010000124004527541317

| INFORMACIÓN DEL CLIENTE | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| Razón Social / Nombres y Apellidos: | MARY CONSUELO MARTINEZ SALAZAR |
| Identificación: | 0905336467 |
| Fecha Emisión: | 08/07/2019 |

| 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 | |
|-----------------------|-----------------------|
| Email: | info@cive.ec |
| Observación: | . |
| 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 | | |