

**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. 001-004-000003460

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

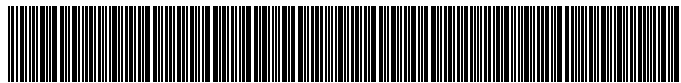
2710202001099280734200120010040000034605189220619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-27T11:31:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202001099280734200120010040000034605189220619

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS JULIO RIVADENEIRA AVELLAN

Identificación: 0902009307

Dirección: TORRES DEL RIO

Fecha Emisión: 27/10/2020

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.	40.03	0.00	40.03

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: TORRES DEL RIO

Telefono: 2834440-097202485

Email: beatrizmomn@yahoo.com

Observación: PACIENTE: RIVADENEIRA AVELLAN CARLOS JULIO

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		