

**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. 001-004-000000867

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

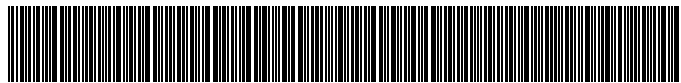
1211201901200100400000086709928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-12T16:36:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211201901099280734200120010040000008676547756919

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LORENA DEL CARMEN ROBALINO ITURRALDE

Identificación: 0908906332

Dirección: URB FUENTES DEL RIO

Fecha Emisión: 12/11/2019

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: URB FUENTES DEL RIO

Teléfono: 0997054598/5025180

Email: lore\_ri@hotmail.com

Observación: PACIENTE: ROBALINO ITURRALDE LORENA DEL CARMEN

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		