

**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. 001-004-000001410

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

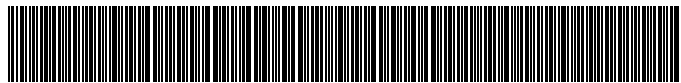
2801202001099280734200120010040000014108663441910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-28T10:37:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2801202001099280734200120010040000014108663441910

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ALBERTO FLORES COELLO

Identificación: 0908879893

Dirección: SAMANES 5 MZ 936 VILLA 45

Fecha Emisión: 28/01/2020

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.	70.00	7.00	63.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAMANES 5 MZ 936 VILLA 45

Teléfono: 5035132/0990045341

Email: versalles.ecuador@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	63.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	63.00
DESCUENTOS	7.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	63.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	63.00		