

**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. 001-006-000000047

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0609201901200100600000004709928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-06T11:35:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0609201901099280734200120010060000000473222918717

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUETA NORMA ROSALES CLEMENTE

Identificación: 0902340272

Dirección: CARCHI 3309 Y CAMILO DESTRUGE

Fecha Emisión: 06/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
IMA002	1	OCT DEL NERVIÓ OPTICO	85.00	0.00	85.00
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	60.00	0.00	60.00
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	60.00	0.00	60.00
281306	1	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	53.50	0.00	53.50
281197	1	MICROSCOPIA ESPECULAR	45.00	0.00	45.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CARCHI 3309 Y CAMILO DESTRUGE

Telefono: 0993037574/2369198

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	388.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	388.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	388.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	388.50		