

**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. 001-004-000000344

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

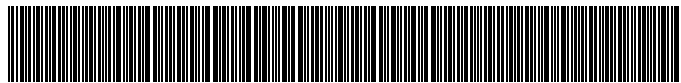
1009201901200100400000034409928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-10T16:59:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1009201901099280734200120010040000003444279344815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS RAMON RIVERA VALLEJO

Identificación: 0903925410

Dirección: AV SAMBORONDON 5586

Fecha Emisión: 10/09/2019

| 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           | 10.50     | 59.50        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: AV SAMBORONDON 5586

Teléfono: 0999423251/0994137544

Email: cramon1949@gmail.com

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 59.50 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 59.50 |
| DESCUENTOS             | 10.50 |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 59.50 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 59.50 |       |        |