

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-004-000000289

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0609201901200100400000028909928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-06T15:25:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0609201901099280734200120010040000002899385151918

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
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50
REVEXA	1	REVISION DE EXAMENES	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CARCHI 3309 Y CAMILO DESTRUGE

Telefono: 0993037574/2369198

Email: info@cive.ec

Observación: PACINTE: ROSALES CLEMENTE ENRIQUETA NORMA

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	42.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	42.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	42.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	42.50		