

**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. 001-004-000004612

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

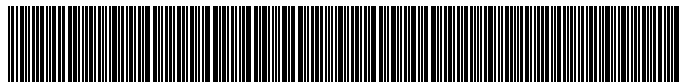
0503202101099280734200120010040000046125043355917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-05T09:40:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0503202101099280734200120010040000046125043355917

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALLISON CHARLOTTE VARGAS BARREIRO  
Identificación: 0941771321  
Dirección: AV LEON FEBRES CORDERO Y PEDRO CRUZ  
Fecha Emisión: 05/03/2021

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.	42.50	0.00	42.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: AV LEON FEBRES CORDERO Y PEDRO CRUZ  
Telefono: 0991226865/  
Email: info@cive.ec  
Observación: PACIENTE: VARGAS BARREIRO ALLISON CHARLOTTE  
Plan: CLIENTES PARTICULARES  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

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		