

**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. 001-006-000000287

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

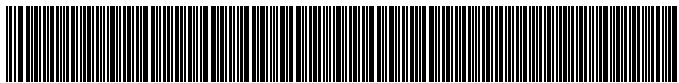
3001202001099280734200120010060000002873711731116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-30T10:59:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3001202001099280734200120010060000002873711731116

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL LOPEZ GAVILANEZ

Identificación: 0603097007

Dirección: MARACAIBO Y LA 40

Fecha Emisión: 30/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	20.00	40.00
281186	1	TOPOGRAFÍA CORNEAL	60.00	20.00	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MARACAIBO Y LA 40

Teléfono: 0979311070

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	80.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	80.00
DESCUENTOS	40.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	80.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	80.00		