

**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. 001-004-000002309

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

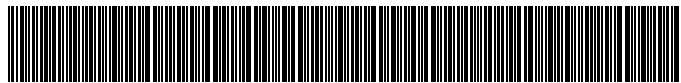
0807202001099280734200120010040000023097456428711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-14T10:09:13-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807202001099280734200120010040000023097456428711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: KATIA VIBIANA ARIAS DELGADO

Identificación: 0909748204

Dirección: CALLE B 912 Y LA 38

Fecha Emisión: 08/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR002	1	REIMPRESION DE MEDIDAS OPTOMETRICAS	4.46	0.00	4.46

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CALLE B 912 Y LA 38

Teléfono: 0984887118/2840403

Email: info@cive.ec

Observación: PACIENTE JACINTO ARIAS

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.46
SUBTOTAL 12%	4.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.54
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		