

**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. 001-005-000002279

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

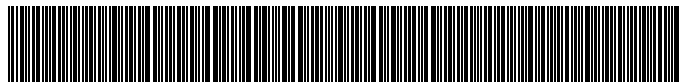
0209202001099280734200120010050000022792477942318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-02T08:38:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0209202001099280734200120010050000022792477942318

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIEL BOLIVAR CASTRO CANTOS  
Identificación: 1200187514  
Dirección: LA 28 Y CALLEJON GALAPAGOS  
Fecha Emisión: 02/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: LA 28 Y CALLEJON GALAPAGOS  
Telefono: 2843548/0959968091/0994503819  
Email: info@cive.ec  
Paciente: DANIEL BOLIVAR CASTRO CANTOS

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		