

**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. 001-004-000001204

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

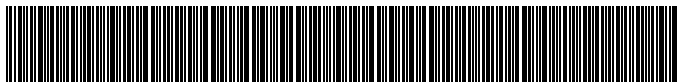
0701202001099280734200120010040000012044576041615

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-07T17:31:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0701202001099280734200120010040000012044576041615

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: POLITVISUAL S.A.

Identificación: 0993214760001

Dirección: CLINICA KENNEDY SAMBORONDON CONSULTORIO 402

Fecha Emisión: 07/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
GRP0001	1	POR CONCEPTO DE SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS , PACIENTE DANIEL ALEJANDRO ARDILA CRUZ	300.00	0.00	300.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CLINICA KENNEDY SAMBORONDON CONSULTORIO 402

Telefono: 2838641

Email: info@cive.ec

Plan: POLITVISUAL S.A.

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		