

**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. 001-001-000012436

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

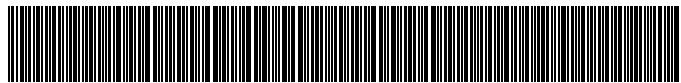
1007201901100100100001243609928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T14:01:47-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1007201901099280734200110010010000124361682876117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARY CONSUELO MARTINEZ SALAZAR

Identificación: 0905336467

Fecha Emisión: 10/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92014	1	COMPLETO PACIENTE ESTABLECIDO UNA O MÁS VISITAS.	42.50	0.00	42.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: info@cive.ec

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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		