

**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. 001-004-000002357

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

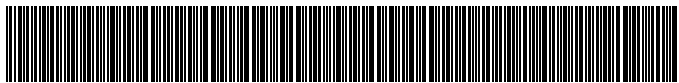
1307202001099280734200120010040000023574302848118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-13T15:22:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1307202001099280734200120010040000023574302848118

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILLIAM JOSE CHAVEZ TORRES

Identificación: 0940798648

Dirección: ISIDRO AYORA

Fecha Emisión: 13/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S00001	1	MEDICAMENTOS	20.00	0.00	20.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ISIDRO AYORA

Teléfono: 0939961654

Email: info@cive.ec

Observación: PACIENTE: CHAVEZ TORRES WILLIAM JOSE

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		