

**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. 001-004-000000221

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

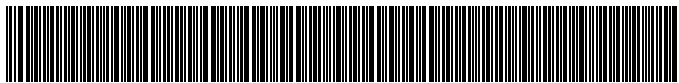
3008201901200100400000022109928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-30T08:34:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3008201901099280734200120010040000002216874787113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ISRAEL ARON PROAÑO CAÑIZARES
Identificación: 1721397501
Dirección: LA PROSPERINA 12AVA AVENIDA 4TA CALLE
Fecha Emisión: 30/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	40.03	0.00	40.03

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LA PROSPERINA 12AVA AVENIDA 4TA CALLE
Telefono: 2261771
Email: info@cive.ec
Observación: PACIENTE: CAÑIZARES JALON MAGALY SANDRA
Plan: SALUD (REEMBOLSO) NIVEL 5

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.03
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	40.03
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	40.03

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	40.03		