

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-006-000000381

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

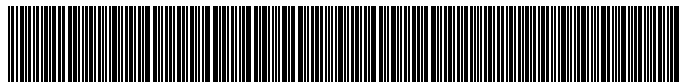
1303202001099280734200120010060000003811624239512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-13T14:46:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1303202001099280734200120010060000003811624239512

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICENTE EFRAIN PAREDES CALERO

Identificación: 0902355346

Dirección: LAGO SOL LAGO 19

Fecha Emisión: 13/03/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	0.00	85.00
92250	1	AUTOFLUORESCENCIA (BLUEPEAK)	50.00	0.00	50.00
IMA010	1	RETINOGRAFIA PANORAMICA	50.00	0.00	50.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LAGO SOL LAGO 19

Telefono: 4613647/0999674657

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	185.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	185.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	185.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	185.00		