

**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. 001-004-000000859

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

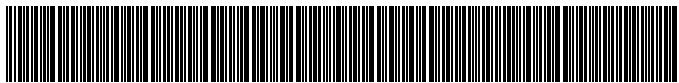
1211201901200100400000085909928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-12T11:08:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211201901099280734200120010040000008593151413013

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN ROSA CEVALLOS TORRES
Identificación: 0908025539
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 9 VILLA 5
Fecha Emisión: 12/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 9 VILLA 5
Telefono: 2184168/2216072/0991593640
Email: info@cive.ec
Observación: PACIENTE: CEVALLOS TORRES CARMEN ROSA
Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		