

**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. 001-005-000001507

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

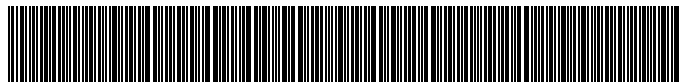
2805202001099280734200120010050000015073614442315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-28T09:11:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2805202001099280734200120010050000015073614442315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PEDRO ANTONIO PIZA VILLON
Identificación: 0930480629
Dirección: FLORIDA NORTE MZ 409 VILLA 7
Fecha Emisión: 28/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	8.93	8.93

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: FLORIDA NORTE MZ 409 VILLA 7
Telefono: 2265429/0992165334
Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.93
SUBTOTAL 12%	8.93
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	8.93
IVA 12%	1.07
VALOR TOTAL	10.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.00		