

**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. 001-004-000001913

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

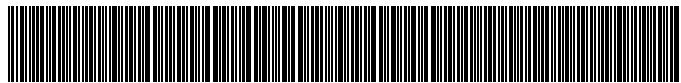
2505202001099280734200120010040000019135800724310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-25T12:48:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2505202001099280734200120010040000019135800724310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS GAVILANEZ

Identificación: 0201593209

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 25/05/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR003	1	ENVIO DE LENTES	4.46	0.00	4.46

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 3729340

Email: info@cive.ec

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.46
SUBTOTAL 12%	4.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.54
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		