

**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. 001-006-000000050

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

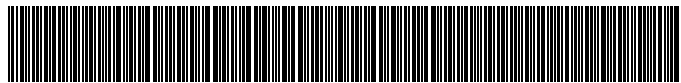
0909201901200100600000005009928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-09T14:23:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0909201901099280734200120010060000000502476214616

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSA RODRIGUEZ MERCHAN

Identificación: 1310655947

Dirección: FLORIDA NORTE

Fecha Emisión: 09/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
281197	1	MICROSCOPIA ESPECULAR	45.00	0.00	45.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: FLORIDA NORTE

Teléfono: 0994986780

Email: fpacheco@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.00		