

**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. 001-004-000002421

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

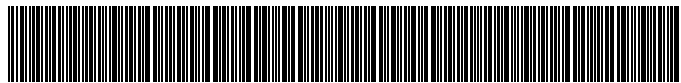
2007202001099280734200120010040000024210932405712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-20T08:16:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2007202001099280734200120010040000024210932405712

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIANELA CLEOPATRIA CARRASCO ESPINOZA

Identificación: 0902279637

Dirección: MAPASINGUE OESTE

Fecha Emisión: 20/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
SA0001	1	SUERO AUTOLOGO	103.00	0.00	103.00
PNI001	1	PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS	0.00	0.00	0.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: MAPASINGUE OESTE

Teléfono: 0902279637/201581

Email: info@cive.ec

Observación: .

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	103.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	103.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	103.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	103.00		