

**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. 001-006-000000146

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

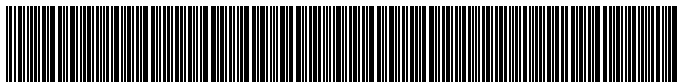
2910201901200100600000014609928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-29T09:21:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910201901099280734200120010060000001469030182216

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUETA NORMA ROSALES CLEMENTE

Identificación: 0902340272

Dirección: CARCHI 3309 Y CAMILO DESTRUGE

Fecha Emisión: 29/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
76514	1	BIOMETRIA (LENSTAR)	60.00	0.00	60.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CARCHI 3309 Y CAMILO DESTRUGE

Telefono: 0993037574/2369198

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.00		