

**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. 001-006-000000222

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

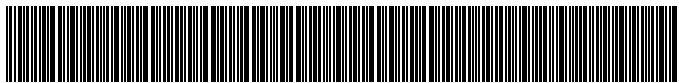
1312201901099280734200120010060000002225665825015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-13T15:13:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1312201901099280734200120010060000002225665825015

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PEDRO DIGNO PALACIOS CALI

Identificación: 0901917153

Dirección: RECREO MZ 221 SOLAR 26

Fecha Emisión: 13/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
IMA003	1	OCT MACULAR	85.00	15.00	70.00
281021	1	ANGIOGRAFIA RETINAL	85.00	15.00	70.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: RECREO MZ 221 SOLAR 26

Telefono: 0960747204

Email: info@cive.ec

Plan: CLIENTES PARTICULARES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	140.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	140.00
DESCUENTOS	30.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	140.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	140.00		