



**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. 001-005-000002672

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1610202001099280734200120010050000026729062999218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-16T11:41:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1610202001099280734200120010050000026729062999218

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ANTONIO MONTEVERDE FLORES  
Identificación: 0901205047  
Dirección: SALINAS AV 11 Y CALLE 6TA  
Fecha Emisión: 16/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010222	2	LUNAS BIFOCAL FLAT TOP POLICARBONATO BL	51.79	0.00	103.58
0206021088	1	ARMAZON OPTIKEN L2005 C1 S.BLACK 54/18	58.50	0.00	58.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SALINAS AV 11 Y CALLE 6TA  
Telefono: 0997700607/2775596  
Email: info@cive.ec  
Paciente: LUIS ANTONIO MONTEVERDE FLORES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	162.08
SUBTOTAL 12%	162.08
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	19.45
VALOR TOTAL	181.53

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	181.53		