

**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. 001-004-000003585

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

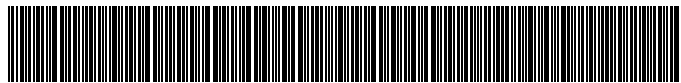
1111202001099280734200120010040000035854253740310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-11T16:25:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1111202001099280734200120010040000035854253740310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA ROSA ARRARTE SABANDO
Identificación: 0900343831
Dirección: URDESA CENTRAAL CIRVUNVALACION NORTE 219
Fecha Emisión: 11/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
92004	1	COMPLETO NUEVO PACIENTE UNA O MÁS VISITAS.	70.00	0.00	70.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URDESA CENTRAAL CIRVUNVALACION NORTE 219
Telefono: 0998167742/2882489/0999617111
Email: info@cive.ec
Observación: .
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	70.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	70.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	70.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	70.00		