

**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. 001-005-000002760

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

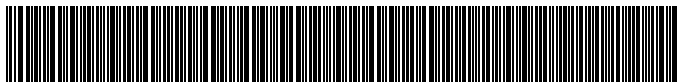
3010202001099280734200120010050000027605712016519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-30T08:22:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3010202001099280734200120010050000027605712016519

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DANIELA CEDEÑO

Identificación: 1310536709

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 30/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010219	2	LUNAS BIFOCAL TALL CONV INVISIBLE POLICARBONATO BL	51.79	13.17	90.41
0206021157	1	ARMAZON MIRAFLEX 9187 C.PURPLE 52/15 140	72.00	13.17	58.83

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0981214230/0967561522

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA TERESA PARRAGA ZAMBRANO

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	149.24
SUBTOTAL 12%	149.24
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	26.34
IVA 12%	17.91
VALOR TOTAL	167.15

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	167.15		