

**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. 001-005-000004432

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

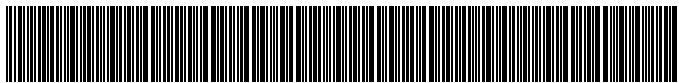
2806202101099280734200120010050000044327833135413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-28T10:34:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2806202101099280734200120010050000044327833135413

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEX ALVARADO

Identificación: 1207226703

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 28/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	7	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	7.00
0101020030	3	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	3.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0985176334

Email: info@cive.ec

Paciente: ALEX ALVARADO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.00		