

**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. 001-005-000004884

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

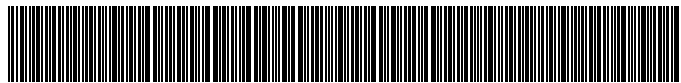
2008202101099280734200120010050000048843679069711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-20T15:22:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2008202101099280734200120010050000048843679069711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUZ DARY VELEZ OSORIO

Identificación: 0924806813001

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 20/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010214	2	LUNAS MONO TALL POLY KODAK VS FILTRO LUZ AZUL	57.00	0.00	114.00
0206021272	1	ARMAZON MIRAFLEX HB02A C. N/H 52/17	81.00	0.00	81.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0984068621

Email: info@cive.ec

Paciente: VARELYN AGUDELO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	195.00
SUBTOTAL 12%	195.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	23.40
VALOR TOTAL	218.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	218.40		