

**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. 001-005-000003678

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

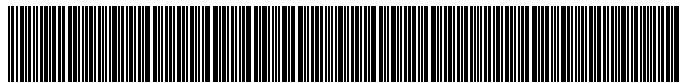
1803202101099280734200120010050000036785299085213

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-18T10:50:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1803202101099280734200120010050000036785299085213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CAMILA MERCEDES CHAMOUN ABODEYE

Identificación: 0926527714

Dirección: KM 15.5 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 18/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: KM 15.5 VIA SAMBORONDON

Teléfono: 2189238-0997357404

Email: info@cive.ec

Paciente: CAMILA MERCEDES CHAMOUN ABODEYE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.70		