



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. 001-005-000005421

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2610202101099280734200120010050000054215940452212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-26T13:35:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2610202101099280734200120010050000054215940452212

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NUÑEZ VERA MARISOL
Identificación: 0909068488
Dirección: GARCIA MORENO 704 Y QUISQUIS
Fecha Emisión: 26/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206021395	1	ARMAZON NINO KIDS 9012 53/17 (GL)	21.35	0.00	21.35
0206010246	2	LUNAS MONOFOCAL PL 1.60 HIR BLUERAYCUT AR TER	8.88	0.00	17.76
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0204040778	1	SOLUCION DELTA PLUS 100ML	7.20	0.00	7.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GARCIA MORENO 704 Y QUISQUIS
Telefono: 0986314768
Email: mnunez@cive.ec
Paciente: ARTEMIO NUÑEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	57.41
SUBTOTAL 12%	46.31
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	5.56
VALOR TOTAL	62.97

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.97		