

**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000005769

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

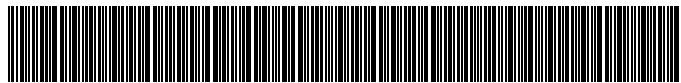
0612202101099280734200120010050000057697884124712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-06T11:59:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0612202101099280734200120010050000057697884124712

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID ALVARO GUADALUPE REMACHE
Identificación: 0910534668
Dirección: GUASMO SUR UNIN DE BANANEROS BLOQUE 5
Fecha Emisión: 06/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040273	1	TROPICAMIDA 1% - MYDRIACYL	15.86	0.00	15.86

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUASMO SUR UNIN DE BANANEROS BLOQUE 5
Telefono: 0963347914/0962617561
Email: info@cive.ec
Paciente: DAVID ALVARO GUADALUPE REMACHE
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.86
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.86
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	15.86

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.86		