

**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. 001-005-000005798

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

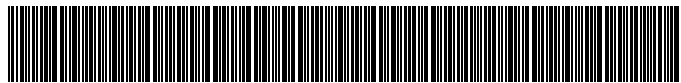
0812202101099280734200120010050000057983996140216

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-08T16:27:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0812202101099280734200120010050000057983996140216

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELY MERCEDES DAVILA MONCAYO
Identificación: 1300338413
Dirección: NUEVA KENNEDY CALLE C NUMERO 202 Y 5TA ESTE
Fecha Emisión: 08/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	12	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	12.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: NUEVA KENNEDY CALLE C NUMERO 202 Y 5TA ESTE
Telefono: 0987890322/2393362
Email: info@cive.ec
Paciente: NELY MERCEDES DAVILA MONCAYO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		