

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003437

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1102202101099280734200120010050000034377715035917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-11T07:59:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1102202101099280734200120010050000034377715035917

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FERNANDO JOAQUIN GONZALEZ NOGUERA

Identificación: 0900718388

Dirección: URB EL RIO VIA SAMBORONDON # 119

Fecha Emisión: 11/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOS SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB EL RIO VIA SAMBORONDON # 119

Teléfono: 0993053143/6047627

Email: info@cive.ec

Paciente: ESPERANZA PATRICIA RENDON CONSTANTE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		