

**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. 001-005-000004141

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

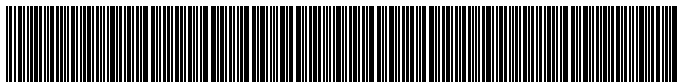
2105202101099280734200120010050000041413937811717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-21T11:15:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2105202101099280734200120010050000041413937811717

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: REINA DOMINGUEZ

Identificación: 0916500242

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 21/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010176	2	LUNAS POLY MON TA	42.00	0.00	84.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0993193775

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA CAMILA ANDRADE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	84.00
SUBTOTAL 12%	84.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	10.08
VALOR TOTAL	94.08

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	94.08		