

**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. 001-005-000003520

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

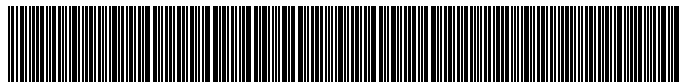
2502202101099280734200120010050000035200748826519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-25T10:05:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2502202101099280734200120010050000035200748826519

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAURICIO MUÑOZ
Identificación: 1713096699
Dirección: KM 16 Y MEDIO VIA DAULE
Fecha Emisión: 25/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 16 Y MEDIO VIA DAULE
Telefono: 0991711718
Email: info@cive.ec
Paciente: REVELO CHAPUES MARIA ABIGAIL
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.98		