

**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. 001-005-000004137

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

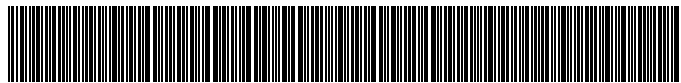
2005202101099280734200120010050000041375626399614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-20T16:15:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2005202101099280734200120010050000041375626399614

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RONALD ROBERTO CORNEJO LUQUE
Identificación: 0913458402
Dirección: FLOR DE BASTION BLOQUE 19 MZ 1350 SOLAR 2
Fecha Emisión: 20/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: FLOR DE BASTION BLOQUE 19 MZ 1350 SOLAR 2
Telefono: 0987605435/0991581354
Email: info@cive.ec
Paciente: RONALD ROBERTO CORNEJO LUQUE
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.63
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	26.63
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	26.63

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.63		