

**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. 001-005-000004345

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

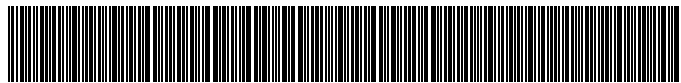
1606202101099280734200120010050000043452986727819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-16T10:24:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202101099280734200120010050000043452986727819

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SCARLETH PAMELA MOROCHO MONAR

Identificación: 1752473049

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 16/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	16.20	0.00	16.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0994286644/0984944368

Email: info@cive.ec

Paciente: SCARLETH PAMELA MOROCHO MONAR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	16.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	16.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.20		