

**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. 001-005-000003598

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

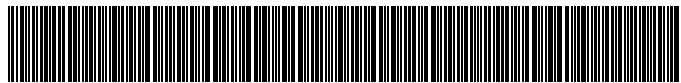
0803202101099280734200120010050000035987164986312

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-08T13:11:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0803202101099280734200120010050000035987164986312

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ISABEL REYNA CASTRO MONTES

Identificación: 0907431936

Dirección: MILAGRO/ MARISCAL SUCRE

Fecha Emisión: 08/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: MILAGRO/ MARISCAL SUCRE

Teléfono: 0989859494/0993697663

Email: info@cive.ec

Paciente: ISABEL REYNA CASTRO MONTES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.02
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.02
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.02		