

**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. 001-005-000005589

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

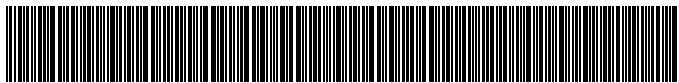
1611202101099280734200120010050000055892227946017

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-16T16:24:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1611202101099280734200120010050000055892227946017

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RITA ANGELICA MURILLO RENDON  
Identificación: 0903771863  
Dirección: CDLA LA FAE MZ 10 VILLA 2  
Fecha Emisión: 16/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA LA FAE MZ 10 VILLA 2  
Telefono: 042390179/0980754224  
Email: info@cive.ec  
Paciente: RITA ANGELICA MURILLO RENDON  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		