

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000005264

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

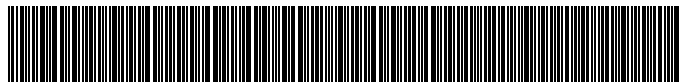
0710202101099280734200120010050000052640471785917

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-07T10:42:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0710202101099280734200120010050000052640471785917

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCIA JACOME

Identificación: 0601362700

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 07/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010248	2	LUNAS MONOFOCAL LENTICULAR BL	45.00	0.00	90.00
0206020822	1	MIRAFLEX BABY PLUS 39/14 J	71.25	0.00	71.25

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 99999556

Email: info@cive.ec

Paciente: JESUS CEPEDA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	161.25
SUBTOTAL 12%	161.25
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	19.35
VALOR TOTAL	180.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	180.60		