

**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. 001-005-000003065

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

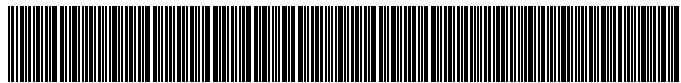
1012202001099280734200120010050000030652699217719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-10T12:33:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1012202001099280734200120010050000030652699217719

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALBA DENISSE AUCAPIÑA BURGOS

Identificación: 0927343483

Dirección: DURAN

Fecha Emisión: 10/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: DURAN

Teléfono: 2254781

Email: daucapina@cive.ec

Paciente: ALBA DENISSE AUCAPIÑA BURGOS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.70		