

**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. 001-005-000005457

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

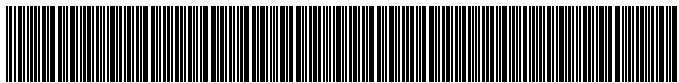
2910202101099280734200120010050000054579646606819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-29T15:52:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910202101099280734200120010050000054579646606819

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CATALINA BURGOS MORALES

Identificación: 0913777959

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 29/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040779	1	SOLUCION HY-CARE 250ML	19.50	0.00	19.50
0102040320	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICEROL0.9% CRISTALTEARS PL	12.90	0.00	12.90
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	8.58	0.00	8.58

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: GUAYAQUIL

Telefono: 99999653

Email: info@cive.ec

Paciente: CATALINA BURGOS MORALES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.98
SUBTOTAL 12%	19.50
SUBTOTAL 0%	21.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.34
VALOR TOTAL	43.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	43.32		