

**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. 001-005-000004207

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

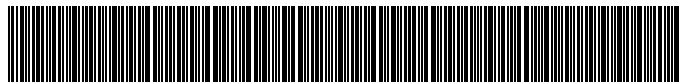
0106202101099280734200120010050000042074508661417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-01T16:56:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0106202101099280734200120010050000042074508661417

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUETA CECILIA BUESAQUILLO PETEVI

Identificación: 41101543

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 01/06/2021

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: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0984269946/

Email: info@cive.ec

Paciente: ENRIQUETA CECILIA BUESAQUILLO PETEVI

Campo Adicional: 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		