

**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. 001-005-000005413

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

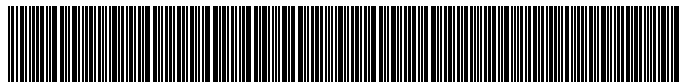
2510202101099280734200120010050000054133569223115

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-25T15:47:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2510202101099280734200120010050000054133569223115

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MERCY PERALTA

Identificación: 1204941890

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 25/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040255	1	EPINASTINA CLORHIDRATO 0.05% - ATERGIT	14.16	0.00	14.16
0102040267	1	SOPHIPREN OFTEN 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0997277904

Email: info@cive.ec

Paciente: GOMEZ PERALTA ARELYS IVETTE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.75
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.75
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.75

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.75		