

**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. 001-005-000005968

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

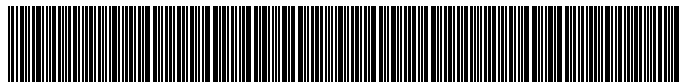
0401202201099280734200120010050000059687113597118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-04T17:30:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0401202201099280734200120010050000059687113597118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL POLIVIO AGUILAR AGUILAR
Identificación: 0700639677
Dirección: ALBORADA 8 VA ETAPA MZ 818 VILLA 3
Fecha Emisión: 04/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040337	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL PF 10ML	15.98	0.00	15.98
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ALBORADA 8 VA ETAPA MZ 818 VILLA 3
Telefono: 0939635015/2273271
Email: info@cive.ec
Paciente: ANGEL POLIVIO AGUILAR AGUILAR
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	38.96
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	38.96
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	38.96

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	38.96		