

**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. 001-005-000004960

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

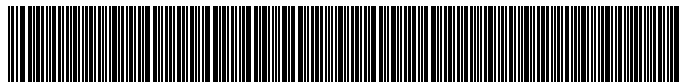
3108202101099280734200120010050000049601474796112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-31T14:24:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202101099280734200120010050000049601474796112

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NUÑEZ VERA MARISOL
Identificación: 0909068488
Dirección: GARCIA MORENO 704 Y QUISQUIS
Fecha Emisión: 31/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040779	1	SOLUCION HY-CARE 250ML	15.60	0.00	15.60
0204040780	1	SOLUCION DELTA CLEANER 20ML	9.60	0.00	9.60
0204040778	1	SOLUCION DELTA PLUS 100ML	7.20	0.00	7.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GARCIA MORENO 704 Y QUISQUIS
Telefono: 0986314768
Email: mnunez@cive.ec
Paciente: NUÑEZ VERA MARISOL
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.40
SUBTOTAL 12%	32.40
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.89
VALOR TOTAL	36.29

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	36.29		