



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. 001-005-000003232

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1101202101099280734200120010050000032323035102419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-11T12:17:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1101202101099280734200120010050000032323035102419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: IVO ANIBAL LARREA RIOS
Identificación: 0903090272
Dirección: VILLACLUB ETAPA LUNA MZ 12 V 31
Fecha Emisión: 11/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101050001	5	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.62	0.00	3.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLACLUB ETAPA LUNA MZ 12 V 31
Telefono: 098728529/042753409/0984783570
Email: info@cive.ec
Paciente: IVO ANIBAL LARREA RIOS
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.10
SUBTOTAL 12%	3.10
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.37
VALOR TOTAL	3.47

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	3.47		