

**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. 001-004-000005372

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

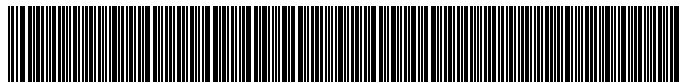
3105202101099280734200120010040000053726496359510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-31T13:05:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3105202101099280734200120010040000053726496359510

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROBINSON EDISON VILLON AVELINO
Identificación: 0917011959
Dirección: DURAN PRIMAVERA 2 SECTOR 1B MZ 8 VILLA 16
Fecha Emisión: 31/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR003	1	ENVIO DE LENTES	4.46	0.00	4.46

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: DURAN PRIMAVERA 2 SECTOR 1B MZ 8 VILLA 16
Telefono: 0991734539/2805969
Email: info@cive.ec
Observación: PACIENTE ROBINSON EDISON VILLON AVELINO
Plan: CLIENTES PARTICULARES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.46
SUBTOTAL 12%	4.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.54
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		