

**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. 001-005-000004899

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

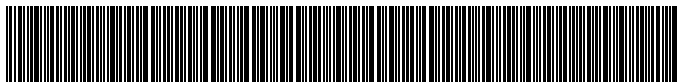
2408202101099280734200120010050000048998779495817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-24T11:20:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202101099280734200120010050000048998779495817

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NILA DE LA ROSA MALDONADO  
Identificación: 1300989355  
Dirección: CDLA LOS ALMENDROS MZ I VILLA 10  
Fecha Emisión: 24/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA LOS ALMENDROS MZ I VILLA 10  
Telefono: 0960126868  
Email: info@cive.ec  
Paciente: FERNANDO MARCELO GONZALEZ ALVAREZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.86
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		