

**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. 001-005-000004051

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

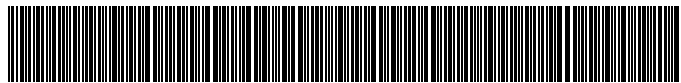
1105202101099280734200120010050000040513139959818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-11T12:35:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1105202101099280734200120010050000040513139959818

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA AUXILIADORA RENDON CABRERA

Identificación: 0916598360

Dirección: SAMANES

Fecha Emisión: 11/05/2021

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
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0101020032	4	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAMANES

Teléfono: 0981192024

Email: mrendon@cive.ec

Paciente: RENDON SARCOTANYA CAROLINA

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24.79
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	24.79
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	24.79

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	24.79		