

**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. 001-005-000004190

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

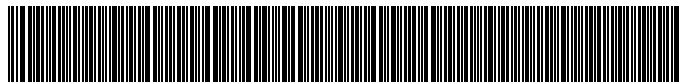
3105202101099280734200120010050000041906278081811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-31T13:05:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3105202101099280734200120010050000041906278081811

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUDITH OLIVARES YAGUAL

Identificación: 0901129635

Dirección: BARRIO SAN ANGELITO

Fecha Emisión: 31/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: BARRIO SAN ANGELITO

Telefono: 0991089028/2765004

Email: info@cive.ec

Paciente: JUDITH OLIVARES YAGUAL

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.98		