

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000005323

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1410202101099280734200120010050000053239977966011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-14T12:54:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410202101099280734200120010050000053239977966011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DEL CARMEN ZAMBRANO YEROVI

Identificación: 0905106449

Dirección: ENTRE RIOS

Fecha Emisión: 14/10/2021

| 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 |
| 0102040260 | 1 | LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML | 9.65 | 0.00 | 9.65 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ENTRE RIOS

Teléfono: 0988472850/6003959

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA DEL CARMEN ZAMBRANO YEROVI

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 25.63 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 25.63 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 25.63 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 25.63 | | |