

**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. 001-005-000005295

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

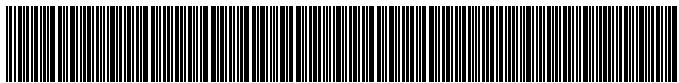
1210202101099280734200120010050000052959447743712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-13T07:50:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1210202101099280734200120010050000052959447743712

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELSON OSWALDO QUEVEDO VILLAVICENCIO  
Identificación: 0900132283  
Dirección: GARCIA MORENO 4901 ENTRE O CONNORS Y PANCHO SEGURA  
Fecha Emisión: 12/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040320	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICEROL0.9% CRISTALTEARS PL	12.90	0.00	12.90

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GARCIA MORENO 4901 ENTRE O CONNORS Y PANCHO SEGURA  
Telefono: 2445690/0959491689/0989575826  
Email: info@cive.ec  
Paciente: NELSON OSWALDO QUEVEDO VILLAVICENCIO  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.90		