

**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. 001-005-000005022

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0709202101099280734200120010050000050221497959011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-07T11:58:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0709202101099280734200120010050000050221497959011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GLORIA MARIA SANCHEZ LINDAO

Identificación: 0904121498

Dirección: LOS ESTEROS 3 MZ 58 A VILLA 5

Fecha Emisión: 07/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LOS ESTEROS 3 MZ 58 A VILLA 5

Teléfono: 0939770826/2734059/0992313131

Email: info@cive.ec

Paciente: GLORIA SANCHEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.06
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.06
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.06

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.06		