

**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. 001-005-000005070

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

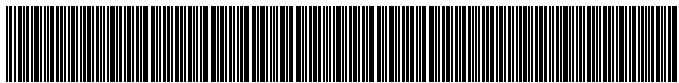
1409202101099280734200120010050000050701859545210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-14T17:29:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202101099280734200120010050000050701859545210

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE DELFIN SANCHEZ CASTRO  
Identificación: 1201306766  
Dirección: 10 DE AGOSTO ENTRE BARREIRO Y MEJIA  
Fecha Emisión: 14/09/2021

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: 10 DE AGOSTO ENTRE BARREIRO Y MEJIA  
Telefono: 0996507758/0967742828  
Email: info@cive.ec  
Paciente: JOSE DELFIN SANCHEZ CASTRO  
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		