

**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. 001-005-000003003

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

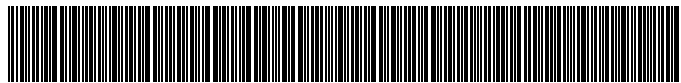
0312202001099280734200120010050000030036004385613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-03T11:57:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0312202001099280734200120010050000030036004385613

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSARIO DEL PILAR ALVAREZ FRANCO

Identificación: 0907527980

Dirección: BRASIL 3816B Y LA 13 SUR OESTE

Fecha Emisión: 03/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BRASIL 3816B Y LA 13 SUR OESTE

Telefono: 4627026/0990250972/0969282611

Email: info@cive.ec

Paciente: ROSARIO DEL PILAR ALVAREZ FRANCO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.66
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	10.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	30.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.80		