



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. 001-005-000003744

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2903202101099280734200120010050000037444472756412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-29T15:54:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIRIAM YCAZA CASTILLO
Identificación: 0905292504
Dirección: GUAYAQUIL
Fecha Emisión: 29/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206021258	1	ARMAZON MIRAFLEX TERRY FIVE PLUS M. CRY B 44/14	72.00	0.00	72.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL
Telefono: 88888
Email: info@cive.ec
Paciente: CAMILA ICAZA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	72.00
SUBTOTAL 12%	72.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	8.64
VALOR TOTAL	80.64

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	80.64		