

**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. 001-005-000005908

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

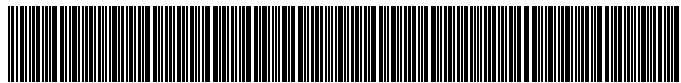
2212202101099280734200120010050000059087795177717

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-22T14:24:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2212202101099280734200120010050000059087795177717

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELY MERCEDES DAVILA MONCAYO  
Identificación: 1300338413  
Dirección: NUEVA KENNEDY CALLE C NUMERO 202 Y 5TA ESTE  
Fecha Emisión: 22/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	8	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	8.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: NUEVA KENNEDY CALLE C NUMERO 202 Y 5TA ESTE  
Telefono: 0987890322/2393362  
Email: info@cive.ec  
Paciente: NELY MERCEDES DAVILA MONCAYO  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	8.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	8.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	8.00		