

**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. 001-005-000002747

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

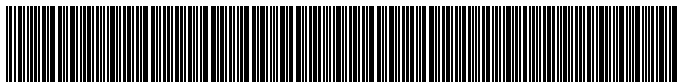
2910202001099280734200120010050000027478309699415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-29T07:57:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910202001099280734200120010050000027478309699415

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL RODRIGUEZ

Identificación: 1201356001

Dirección: guayaquil

Fecha Emisión: 29/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206010178	2	LUNAS POLY MON FLITRO LUZ AZUL ANTIREFLEJO AZUL	75.00	0.00	150.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: guayaquil

Teléfono: 8888

Email: info@cive.ec

Paciente: NOELIA RODRIGUEZ TORRES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	150.00
SUBTOTAL 12%	150.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	18.00
VALOR TOTAL	168.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	168.00		