

**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. 001-004-000004224

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

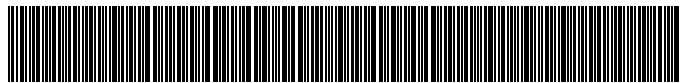
2201202101099280734200120010040000042246619072817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-22T17:16:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2201202101099280734200120010040000042246619072817

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS MOROCHO YASCARIBAY

Identificación: 0301508040

Dirección: CUENCA

Fecha Emisión: 22/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
OTR003	1	ENVIO DE LENTES	4.46	0.00	4.46

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CUENCA

Teléfono: 0998672099-0998642232

Email: info@cive.ec

Observación: PACIENTE : GRACIELA YASCARIBAY

Plan: CLIENTES PARTICULARES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4.46
SUBTOTAL 12%	4.46
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.54
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		