



INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003912

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2104202101099280734200120010050000039129710979411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-21T09:52:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2104202101099280734200120010050000039129710979411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BEATRIZ MERCEDES VERGARA CAMACHO
Identificación: 0903765311
Dirección: TORRES DEL RIO TORRE F DPT 201
Fecha Emisión: 21/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: TORRES DEL RIO TORRE F DPT 201
Telefono: 2834440/0999319200
Email: info@cive.ec
Paciente: BEATRIZ MERCEDES VERGARA CAMACHO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		