

**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. 001-005-000004087

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

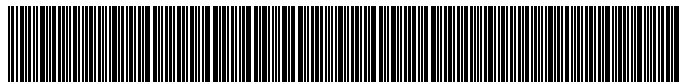
1705202101099280734200120010050000040877468834413

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-17T12:07:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1705202101099280734200120010050000040877468834413

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALICIA ANGELICA VELASQUEZ CASTRO

Identificación: 1200154613

Dirección: 23 Y COLOMBIA

Fecha Emisión: 17/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040296	1	DORZOLAMIDA 2%,TIMOLOL 0,5% - COSOMIDOL	22.50	0.00	22.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: 23 Y COLOMBIA

Teléfono: 0995973364/2618966/

Email: info@cive.ec

Paciente: ALICIA ANGELICA VELASQUEZ CASTRO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.50		