

**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. 001-005-000004892

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

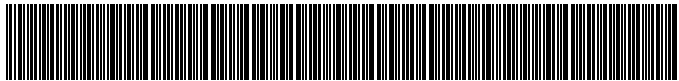
2308202101099280734200120010050000048927339380512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-23T16:44:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2308202101099280734200120010050000048927339380512

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: PEDRO NICOLAS PALMA

Identificación: 1300311808

Dirección: ISIDRO AYORA - MANABI

Fecha Emisión: 23/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040301	1	GATIFLOXACINO 0.3% POENGATIF 5ML	13.58	0.00	13.58

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: ISIDRO AYORA - MANABI

Teléfono: 0985093836

Email: info@cive.ec

Paciente: PEDRO NICOLAS PALMA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.58
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.58
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.58

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.58		