



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. 001-005-000004635

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2107202101099280734200120010050000046355530381417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-21T12:01:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2107202101099280734200120010050000046355530381417

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AURA DOLORES AUHING TRIVIÑO
Identificación: 0900126137
Dirección: KM 11.5 VIA A LA COSTA CDLA TORRES DEL SALADO
Fecha Emisión: 21/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 11.5 VIA A LA COSTA CDLA TORRES DEL SALADO
Telefono: 0999776553/0991285403
Email: cscruz1946@yahoo.es
Paciente: AURA DOLORES AUHING TRIVIÑO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		