

**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. 001-005-000003364

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

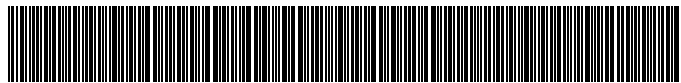
2901202101099280734200120010050000033640027403913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-29T15:37:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2901202101099280734200120010050000033640027403913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALICIA NARCISA SANCHEZ PAREDES

Identificación: 1201017181

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 29/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040244	1	AGGLAD OFTEN0.2% FCO. GOT. 5ML	18.50	0.00	18.50
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: QUEVEDO

Teléfono: 0980170902/0981761933

Email: daisy.cevallos1981@gmail.com

Paciente: ALICIA NARCISA SANCHEZ PAREDES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	31.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	31.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	31.20		