

**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. 001-005-000005019

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0609202101099280734200120010050000050192997768011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-06T15:57:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0609202101099280734200120010050000050192997768011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUE AUGUSTO TAMARIZ BAQUERIZO

Identificación: 0100034735

Dirección: LAS RIVERAS CALLE 8 VILLA 7

Fecha Emisión: 06/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040331	1	BROMFENACO 0.09% ZEBESTEN 5ML	25.00	0.00	25.00
0102040324	1	HIALURONATO DE SODIO 2mg/ml HYLO COMOD FORTE	15.00	0.00	15.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LAS RIVERAS CALLE 8 VILLA 7

Teléfono: 2839000/0999193736

Email: etamariza@me.com

Paciente: ENRIQUE AUGUSTO TAMARIZ BAQUERIZO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	40.00
SUBTOTAL 12%	15.00
SUBTOTAL 0%	25.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.80
VALOR TOTAL	41.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	41.80		