

**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. 001-005-000005946

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

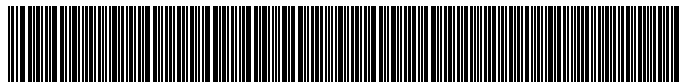
3012202101099280734200120010050000059467065813611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-30T11:37:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3012202101099280734200120010050000059467065813611

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DARWIN RUBEN ASTUDILLO NAVARRETE

Identificación: 1102294053

Dirección: 18 DE NOVIEMBRE Y LOURDES / LOJA

Fecha Emisión: 30/12/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040333 | 1 | CARMELLOSA SODICA GOTAS OFTALMICAS 15ML | 9.14 | 0.00 | 9.14 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: 18 DE NOVIEMBRE Y LOURDES / LOJA

Telefono: 0994309611/072583017

Email: darwinrub1963@hotmail.com

Paciente: DARWIN RUBEN ASTUDILLO NAVARRETE

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

| | |
|------------------------|------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 9.14 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 9.14 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 9.14 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 9.14 | | |