

**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. 001-005-000004491

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0507202101099280734200120010050000044912252333317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-05T15:29:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0507202101099280734200120010050000044912252333317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALEJANDRO JUVENAL TOMALA MORLA

Identificación: 0902833409

Dirección: DAULE

Fecha Emisión: 05/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	2	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	86.90
0102040330	4	HIPROMELOSA 0.3% HUMED BIO 15ML	7.80	0.00	31.20

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: DAULE

Telefono: 0986691243/

Email: sarapradotomala@outlook.com

Paciente: ALEJANDRO JUVENAL TOMALA MORLA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	118.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	118.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	118.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	118.10		