

**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. 001-005-000004017

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

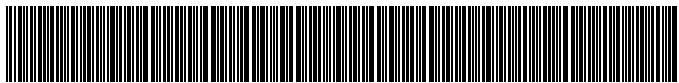
0605202101099280734200120010050000040176530586816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-06T12:12:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0605202101099280734200120010050000040176530586816

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE AMPUERO BALDA

Identificación: 0902725795

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 06/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040324	1	HIALURONATO DE SODIO 2mg/ml HYLO COMOD FORTE	15.00	0.00	15.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 2832525

Email: jampuerob@hotmail.com

Paciente: JOSE ALBERTO AMPUERO OCEJO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
SUBTOTAL 12%	15.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.80
VALOR TOTAL	16.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.80		