

**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. 001-005-000002712

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

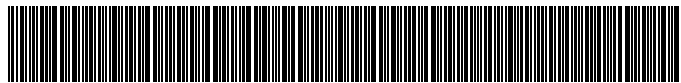
2610202001099280734200120010050000027129876018919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-26T09:47:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2610202001099280734200120010050000027129876018919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VERA PINTO ANDRES SALUSTIO

Identificación: 0921685228001

Dirección: AV QUITO 806 Y 9 DE OCTUBRE

Fecha Emisión: 26/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020049	1	OMEGA 3 VITALUX PLUS CAPSULA X 28	25.20	0.00	25.20

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV QUITO 806 Y 9 DE OCTUBRE

Teléfono: 042393230

Email: andresverapinto@hotmail.com

Paciente: ANDRES SALUSTIO VERA PINTO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.20
SUBTOTAL 12%	25.20
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.02
VALOR TOTAL	28.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.22		