

**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. 001-005-000004962

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

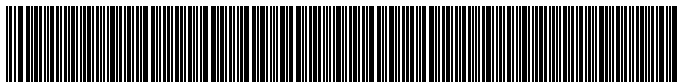
3108202101099280734200120010050000049621512251819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-31T15:30:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3108202101099280734200120010050000049621512251819

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALFREDO WILLIAM GARCIA VERGARA

Identificación: 0904137528

Dirección: TULCAN 52 Y ORIENTE

Fecha Emisión: 31/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040301	1	GATIFLOXACINO 0.3% POENGATIF 5ML	13.58	0.00	13.58

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: TULCAN 52 Y ORIENTE

Teléfono: 6011944/0999072152

Email: alfredogarciav51@gmail.com

Paciente: GARCIA VERGARA ALFREDO WILLIAM

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.58
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.58
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.58

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.58		