

**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. 001-005-000005134

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

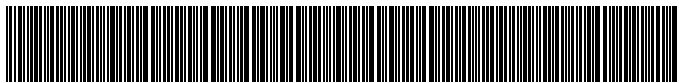
2109202101099280734200120010050000051346013173018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-21T11:40:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2109202101099280734200120010050000051346013173018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EULALIA CAROLINA LOAIZA MUÑOZ  
Identificación: 0909697260  
Dirección: ALBORADA 9NA ETAPA MZ 940 VILLA 8  
Fecha Emisión: 21/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	13.18	0.00	13.18

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: ALBORADA 9NA ETAPA MZ 940 VILLA 8  
Telefono: 0999502971 /5000666  
Email: karilu2102@gmail.com  
Paciente: EULALIA CAROLINA LOAIZA MUÑOZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.18
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.18
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.18		