

**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. 001-005-000005191

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

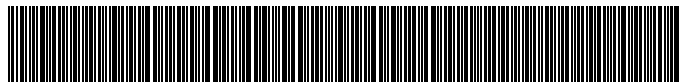
2709202101099280734200120010050000051916763019116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-27T13:41:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2709202101099280734200120010050000051916763019116

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO ENRIQUE ESPIN CALVOPIÑA

Identificación: 1702756774

Dirección: FLORIDA NORTE MZ 604 VILLA 10

Fecha Emisión: 27/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040321	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.5% 5ML DUSTALOX	10.98	0.00	10.98

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: FLORIDA NORTE MZ 604 VILLA 10

Telefono: 2257934-09802457787

Email: hugoespinc@hotmail.com

Paciente: ESPIN CALVOPIÑA HUGO ENRIQUE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.98		