

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003234

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

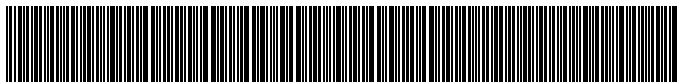
1101202101099280734200120010050000032341377059211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-11T17:29:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1101202101099280734200120010050000032341377059211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VALERIA POZO FLORENCIA

Identificación: 0927821223

Dirección: ISLA MOCOLI

Fecha Emisión: 11/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040255	1	EPINASTINA CLORHIDRATO 0.05% - ATERGIT	14.16	0.00	14.16
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ISLA MOCOLI

Teléfono: 0994172600/6009248

Email: mjflorescia1980@gmail.com

Paciente: VALERIA POZO FLORENCIA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.26
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.26
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.26

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.26		