

**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. 001-005-000005381

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

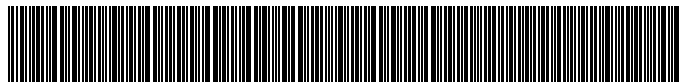
2110202101099280734200120010050000053811040393119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-21T12:08:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2110202101099280734200120010050000053811040393119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN ANIBAL MARIÑO GAVILANEZ
Identificación: 0915469068
Dirección: DURAN-CDLA DEMOCRATICA NORTE AV VELASCO IBARRA Y MARIA AUXIL
Fecha Emisión: 21/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020052	3	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	8.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: DURAN-CDLA DEMOCRATICA NORTE AV VELASCO IBARRA Y MARIA AUXIL
Telefono: 0997169076/0982026219
Email: jmarinoeltigre@hotmail.com
Paciente: JUAN ANIBAL MARIÑO GAVILANEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	8.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	8.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	8.10		