

**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. 001-005-000003826

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1204202101099280734200120010050000038267342774317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-12T13:53:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1204202101099280734200120010050000038267342774317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SILVIO LUIS ALVAREZ FERNANDEZ

Identificación: 1801331230

Dirección: AMBATO

Fecha Emisión: 12/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040246	1	BRIMONIDINA TARTARO 0.2% TIMOLOL 0.5% COMBIGAN	26.72	0.00	26.72
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: AMBATO

Teléfono: 0987596661/0992568808

Email: silvioalvarez1958@hotmail.com

Paciente: SILVIO LUIS ALVAREZ FERNANDEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	34.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	34.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.70		