



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. 001-005-000003198

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:


0401202101099280734200120010050000031984921609713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-04T16:58:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0401202101099280734200120010050000031984921609713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE	
Razón Social / Nombres y Apellidos:	JOSE RICARDO GILER
Identificación:	1309615688
Dirección:	CENTRAL PARK
Fecha Emisión:	04/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040322	1	ECTOINA 20MG/ML HIALURONATO HYLO DUAL 10ML	14.75	0.00	14.75
0102040255	1	EPINASTINA CLORHIDRATO 0.05% - ATERGIT	14.16	0.00	14.16

INFORMACION ADICIONAL	
Direccion:	CENTRAL PARK
Telefono:	0997386297
Email:	jpgiler@gmail.com
Paciente:	GILER CORTEZ ALEJANDRO JOSE
CampoAdicional:	AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.91
SUBTOTAL 12%	14.75
SUBTOTAL 0%	14.16
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.77
VALOR TOTAL	30.68

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.68		