

**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. 001-005-000004427

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

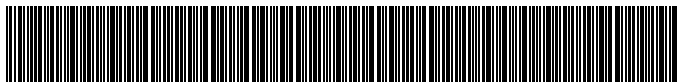
2506202101099280734200120010050000044277418602315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-25T17:49:11-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2506202101099280734200120010050000044277418602315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA AUXILIADORA RENDON CABRERA

Identificación: 0916598360

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 25/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040337	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL PF 10ML	15.98	0.00	15.98
0102040322	1	ECTOINA 20MG/ML HIALURONATO HYLO DUAL 10ML	14.75	0.00	14.75

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 0981192024

Email: mariuxirendon75@gmail.com

Paciente: MAURIUXI RENDON CABRERA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.73
SUBTOTAL 12%	14.75
SUBTOTAL 0%	15.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.77
VALOR TOTAL	32.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.50		