

**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. 001-005-000003354

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

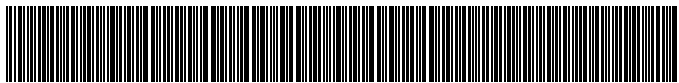
2801202101099280734200120010050000033549425023118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-28T10:43:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2801202101099280734200120010050000033549425023118

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HENNY WENDORFF  
Identificación: 0914957485  
Dirección: LEOPOLDO CARRERA 310 Y COLINAS DE LOS CEIBOS  
Fecha Emisión: 28/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LEOPOLDO CARRERA 310 Y COLINAS DE LOS CEIBOS  
Telefono: 2854241/0986696577  
Email: bustamantek@hotmail.com  
Paciente: HENNY WENDORFF  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.22
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.22
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.22		