

**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. 001-005-000005723

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

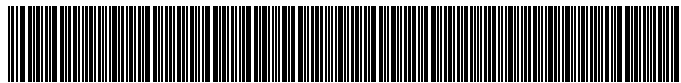
3011202101099280734200120010050000057237950568011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-30T09:39:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3011202101099280734200120010050000057237950568011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSENDO DE LOS ANGELES SANCHEZ BRAVO

Identificación: 0911743839

Dirección: CANTON PEDRO CARBO

Fecha Emisión: 30/11/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|----------------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0206020685 | 1 | GAFAS POST QUIRURGICAS | 17.86 | 0.00 | 17.86 |
| 0103020035 | 1 | Systane Gel Drops 10 ml | 13.18 | 0.00 | 13.18 |
| 0102040271 | 1 | TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML | 7.61 | 0.00 | 7.61 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CANTON PEDRO CARBO

Teléfono: 0961889813/0991735627

Email: easc_1974@hotmail.com

Paciente: ROSENDO DE LOS ANGELES SANCHEZ BRAVO

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 38.65 |
| SUBTOTAL 12% | 17.86 |
| SUBTOTAL 0% | 20.79 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 2.14 |
| VALOR TOTAL | 40.79 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 40.79 | | |