

**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. 001-005-000005787

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

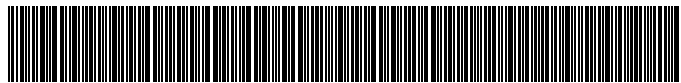
0712202101099280734200120010050000057875356896118

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-07T11:17:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202101099280734200120010050000057875356896118

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CASTRO GRIJALVA JOSE SIMON

Identificación: 0904077591

Dirección: VILLA AL REY ETAPA EDUARDO

Fecha Emisión: 07/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA AL REY ETAPA EDUARDO

Teléfono: 0984937273

Email: majitocastro87@gmail.com

Paciente: CASTRO GRIJALVA JOSE SIMON

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		