

**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. 001-005-000004806

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

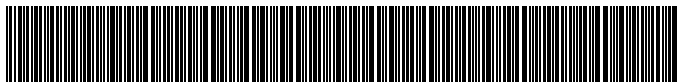
1108202101099280734200120010050000048068085139016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-11T16:14:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1108202101099280734200120010050000048068085139016

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GERMANIA ESMERALDA CAMPOVERDE CALDERON

Identificación: 0700325566

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 11/08/2021

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: MACHALA

Teléfono: 0984745084/0967374209

Email: rj_loor@hotmail.com

Paciente: GERMANIA ESMERALDA CAMPOVERDE CALDERON

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		