

**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. 001-005-000003957

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

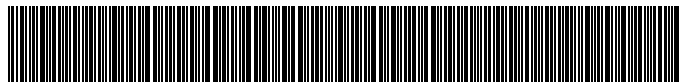
2704202101099280734200120010050000039576847499518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-27T12:04:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2704202101099280734200120010050000039576847499518

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA MILAGROS MORAN SUAREZ
Identificación: 0927473413
Dirección: BLUE BEY 4 DPTO.404 ISLA MOCOLI
Fecha Emisión: 27/04/2021

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: BLUE BEY 4 DPTO.404 ISLA MOCOLI
Telefono: 0999451373/+15129370177
Email: moranmilagros@yahoo.com
Paciente: MARIA MILAGROS MORAN SUAREZ
CampoAdicional: 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		