

**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. 001-005-000005050

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

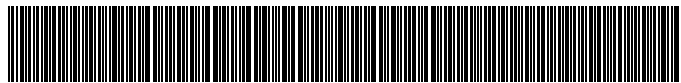
1309202101099280734200120010050000050502819017915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-13T14:29:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1309202101099280734200120010050000050502819017915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ANTONIO CORDOVA PAZMIÑO
Identificación: 0922427596
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CORALIA MZ 9 VILLA 5B
Fecha Emisión: 13/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0204040779	1	SOLUCION HY-CARE 250ML	19.50	0.00	19.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA CORALIA MZ 9 VILLA 5B
Telefono: 0969238921/0999448755
Email: jose.acordova21@gmail.com
Paciente: JOSE ANTONIO CORDOVA PAZMIÑO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.50
SUBTOTAL 12%	19.50
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.34
VALOR TOTAL	21.84

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	21.84		