



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. 001-005-000002814

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1011202001099280734200120010050000028142453982315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-10T14:01:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1011202001099280734200120010050000028142453982315

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SOFIA DE LOURDES RENDON CEDEÑO

Identificación: 0902647577

Dirección: ISLA MOCOLI KM 6 VIA SAMBORONDON

Fecha Emisión: 10/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ISLA MOCOLI KM 6 VIA SAMBORONDON

Teléfono: 0997508976/6015987

Email: lrendonluque@hotmail.com

Paciente: SOFIA DE LOURDES RENDON CEDEÑO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.43
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.43
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.43

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.43		