

**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. 001-005-000003732

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2503202101099280734200120010050000037328702197711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-25T16:39:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2503202101099280734200120010050000037328702197711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MICHAEL LEDESMA ZAMBRANO

Identificación: 0917559791

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 25/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0994424349

Email: mledesm4@gmail.com

Paciente: GARCIA BRAVO JOSE EFREN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.02
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.02
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.02		