

**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. 001-005-000005086

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

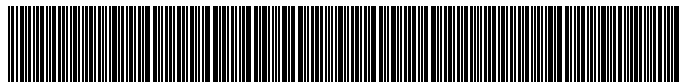
1509202101099280734200120010050000050867122616117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-15T17:17:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1509202101099280734200120010050000050867122616117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AURORA GUMERCINDA ESPINOZA LEON

Identificación: 0906759634

Dirección: SAUCES 9 MZ L 1 VILLA 27

Fecha Emisión: 15/09/2021

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: SAUCES 9 MZ L 1 VILLA 27

Teléfono: 0983545413/0981055352

Email: jemora38@gmail.com

Paciente: AURORA GUMERCINDA ESPINOZA LEON

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		