

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000003224

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

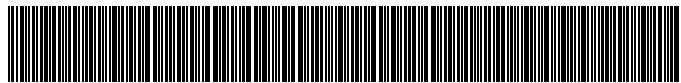
0801202101099280734200120010050000032244644711716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-08T12:42:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0801202101099280734200120010050000032244644711716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERCIA YOLANDA ORTIZ BENAVIDES

Identificación: 0902921832

Dirección: CDLA. ATARZANA MZ:A2

Fecha Emisión: 08/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA. ATARZANA MZ:A2

Teléfono: 0987178912/392914

Email: mrecalde_8821@hotmail.com

Paciente: ERCIA YOLANDA ORTIZ BENAVIDES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	15.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.00		