

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000005017

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

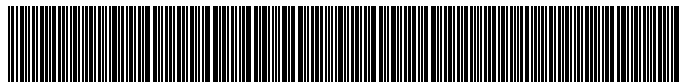
0609202101099280734200120010050000050179826905014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-06T15:41:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0609202101099280734200120010050000050179826905014

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERWIN ALEXANDER GURUMENDI MORAN
Identificación: 0917874786
Dirección: DAULE - DCLA YOLITA CALLE ISIDRO FAJARDO Y NARCISA DE JESUS
Fecha Emisión: 06/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020052	3	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	8.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: DAULE - DCLA YOLITA CALLE ISIDRO FAJARDO Y NARCISA DE JESUS
Telefono: 0963186034/0996675386
Email: gurumendialex_navy@hotmail.com
Paciente: GURUMENDI MORAN ERWIN ALEXANDER
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	8.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	8.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	8.10		