

**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. 001-005-000003161

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

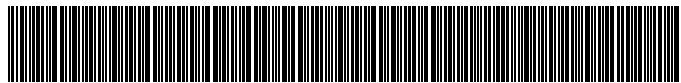
2112202001099280734200120010050000031619787803517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-21T15:49:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2112202001099280734200120010050000031619787803517

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERCIA YOLANDA ORTIZ BENAVIDES

Identificación: 0902921832

Dirección: CDLA. ATARZANA MZ:A2

Fecha Emisión: 21/12/2020

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: 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	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		