

**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. 001-005-000003613

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

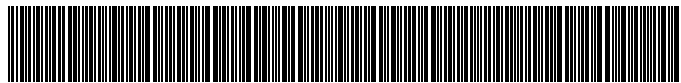
1003202101099280734200120010050000036136145139219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-10T10:55:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1003202101099280734200120010050000036136145139219

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FELIPE DANIEL ACOSTA BENAVIDES

Identificación: 1200681581

Dirección: SALINAS-SANTA ELENA

Fecha Emisión: 10/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SALINAS-SANTA ELENA

Teléfono: 2772553/0998059231

Email: elsavivancocarmona@gmail.com

Paciente: FELIPE DANIEL ACOSTA BENAVIDES

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		