

**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. 001-005-000003049

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0912202001099280734200120010050000030498927300816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-09T10:30:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912202001099280734200120010050000030498927300816

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MAGDA EDNA ANDRADE RECALDE

Identificación: 0902884790

Dirección: PUERTO AQUA

Fecha Emisión: 09/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	5	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	5.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PUERTO AQUA

Teléfono: 0988965382/

Email: magdacouture29@gmail.com

Paciente: ANDRADE RECALDE MAGDA EDNA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.00		