

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003852

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

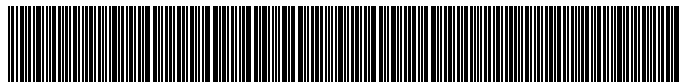
1404202101099280734200120010050000038528085061913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-14T16:59:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1404202101099280734200120010050000038528085061913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS JAVIER CABRERA DURAN
Identificación: 0701365652
Dirección: MACHALA / CALLEJON 1409 ENTRE SANTA ROSA Y VELA
Fecha Emisión: 14/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040299	1	GAAP OFTENOS 0.005% SOL. OFT. 3 ML	25.04	0.00	25.04
0101020030	6	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	6.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MACHALA / CALLEJON 1409 ENTRE SANTA ROSA Y VELA
Teléfono: 0993176300/072934319
Email: hc-3-cdjavier@hotmail.com
Paciente: LUIS JAVIER CABRERA DURAN
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.04
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	31.04
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	31.04

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	31.04		