

**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. 001-005-000003728

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

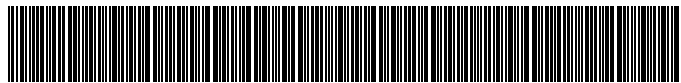
2503202101099280734200120010050000037286096304715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-25T11:22:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2503202101099280734200120010050000037286096304715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GABRIELA FERNANDA REVILLA DIAZ
Identificación: 0918711706
Dirección: CDLA LUIS MOREJON ALMEIDA MZ B5 VILLA 17
Fecha Emisión: 25/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020052	2	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	5.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA LUIS MOREJON ALMEIDA MZ B5 VILLA 17
Telefono: 0990185363/0990151690
Email: gabitarevi2014@gmail.com
Paciente: GABRIELA FERNANDA REVILLA DIAZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.40		