

**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. 001-005-000002932

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

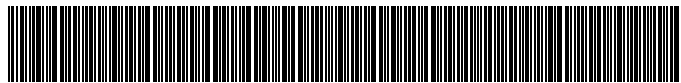
2411202001099280734200120010050000029327129022010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-24T13:13:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2411202001099280734200120010050000029327129022010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AMY SAMANTA SORNOZA MOSQUERA

Identificación: 1729842573

Dirección: TERRANOISTRA /

Fecha Emisión: 24/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: TERRANOISTRA /

Telefono: 0990464145/0991922774

Email: rolansor@hotmail.com

Paciente: AMY SAMANTA SORNOZA MOSQUERA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.45		