

**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. 001-005-000003857

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

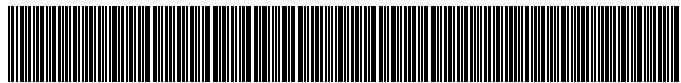
1504202101099280734200120010050000038572261715414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-15T08:18:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1504202101099280734200120010050000038572261715414

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: OLGA ISABEL DELGADO CALDERON  
Identificación: 0909974255  
Dirección: URB ENTRE LAGOS KM 7.5 G33 VI SAMBORONDON  
Fecha Emisión: 15/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040324	1	HIALURONATO DE SODIO 2mg/ml HYLO COMOD FORTE	15.00	0.00	15.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB ENTRE LAGOS KM 7.5 G33 VI SAMBORONDON  
Telefono: 0967317565/  
Email: olgadelgado@hotmail.com  
Paciente: OLGA ISABEL DELGADO CALDERON  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.00
SUBTOTAL 12%	15.00
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.80
VALOR TOTAL	16.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.80		