

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-004-000006451

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

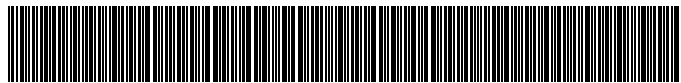
0809202101099280734200120010040000064514017824711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-08T10:53:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0809202101099280734200120010040000064514017824711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HECTOR ANTONIO VALVERDE SOLIS

Identificación: 0907924393

Dirección: SAUCES 8 MZ 495F VILLA 3

Fecha Emisión: 08/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
S00001	1	MEDICAMENTOS	300.00	0.00	300.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAUCES 8 MZ 495F VILLA 3

Teléfono: 0991057441/2175092

Email: ab.hectorvalverde@hotmail.com

Observación: PACIENTE: VALVERDE SOLIS HECTOR ANTONIO

Plan: ECUASANITAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	300.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	300.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	300.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	300.00		