

**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. 001-005-000003972

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

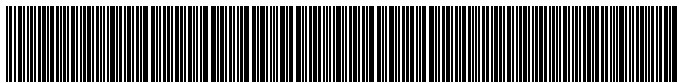
2804202101099280734200120010050000039721528035813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-28T16:23:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2804202101099280734200120010050000039721528035813

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EVELINNE DIANA LOAIZA MAYORGA
Identificación: 0921675575
Dirección: LA JOYA ETAPA TURQUEZA MZ 13 VILLA 7
Fecha Emisión: 28/04/2021

| 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: LA JOYA ETAPA TURQUEZA MZ 13 VILLA 7
Telefono: 0990485980/2731057
Email: evelinneloaiza@gmail.com
Paciente: EVELINNE DIANA LOAIZA MAYORGA
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 | | |