



**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. 001-005-000003099

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1412202001099280734200120010050000030995821210111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-14T17:25:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1412202001099280734200120010050000030995821210111

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NIETO MOREJON DRINO JAVIER  
Identificación: 0918174194  
Dirección: SALINAS  
Fecha Emisión: 14/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOS SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SALINAS  
Teléfono: 0991708381/0990633109  
Email: ab.drinonieto@gmail.com  
Paciente: NIETO MOREJON DRINO JAVIER  
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		