



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. 001-005-000005573

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1511202101099280734200120010050000055734315000418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-15T14:01:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1511202101099280734200120010050000055734315000418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUDITH DORA OÑA CHASI
Identificación: 0905316394
Dirección: LA LIBERTAD-SANTA ELENA
Fecha Emisión: 15/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0102040321	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.5% 5ML DUSTALOX	10.98	0.00	10.98

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA LIBERTAD-SANTA ELENA
Telefono: 0990991140/2933069
Email: rchicaiz@espol.edu.ec
Paciente: JUDITH DORA OÑA CHASI
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.84
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	10.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	30.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.98		