

**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. 001-005-000005783

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

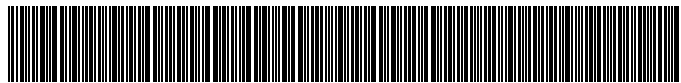
0712202101099280734200120010050000057833398011618

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-07T10:13:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202101099280734200120010050000057833398011618

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS OSWALDO TUFIÑO MORA

Identificación: 0903452332

Dirección: URDENOR 2 MZ 219 VILLA 42

Fecha Emisión: 07/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	13.18	0.00	13.18

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URDENOR 2 MZ 219 VILLA 42

Teléfono: 042823249/0997841909

Email: tufimor@hotmail.com

Paciente: ESCUDERO AULESTIA ANA DEL ROCIO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.18
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.18
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.18		