

**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. 001-005-000005720

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

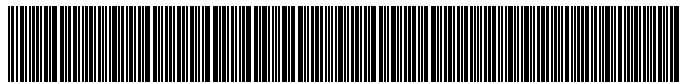
2911202101099280734200120010050000057201565357010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-29T17:10:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2911202101099280734200120010050000057201565357010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ISIDRO AGUIRRE NAVARRETE

Identificación: 0901534479

Dirección: LAGOS DEL BATAN VILLA 42

Fecha Emisión: 29/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040324	1	HIALURONATO DE SODIO 1mg/ml HYLO COMOD	13.93	0.00	13.93

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LAGOS DEL BATAN VILLA 42

Teléfono: 0995696951

Email: carlos_aguirre@hotmail.com

Paciente: CARLOS ISIDRO AGUIRRE NAVARRETE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.93
SUBTOTAL 12%	13.93
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	1.67
VALOR TOTAL	15.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.60		