

**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. 001-005-000003101

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

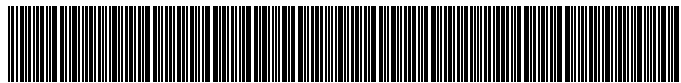
1512202001099280734200120010050000031010159994419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-15T11:03:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1512202001099280734200120010050000031010159994419

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS JULIO RIVADENEIRA AGUILR

Identificación: 0917844805

Dirección: URB BLUE BAY

Fecha Emisión: 15/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB BLUE BAY

Teléfono: 0999858116/

Email: cjrivadeneira@me.com

Paciente: CARLOS JULIO RIVADENEIRA AGUILR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24.12
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	24.12
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	24.12

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	24.12		