

**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. 001-005-000004733

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

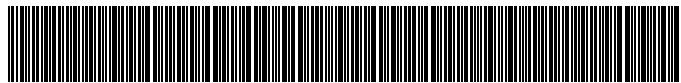
0308202101099280734200120010050000047339970328719

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-03T10:57:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0308202101099280734200120010050000047339970328719

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ENRIQUE ANTONIO BRAVO ROMERO

Identificación: 0915196380

Dirección: PUERTO AZUL MZ E 7 VILLA 6

Fecha Emisión: 03/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040314	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% OFTAFILM	8.18	0.00	8.18

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL MZ E 7 VILLA 6

Teléfono: 0939030140/6052547

Email: ebravoromero@gmail.com

Paciente: ENRIQUE BRAVO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	8.18
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	8.18
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	8.18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	8.18		