

**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. 001-005-000002810

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

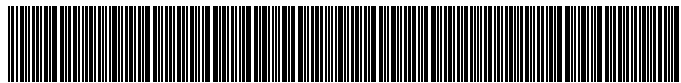
0911202001099280734200120010050000028103154111318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-09T15:54:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0911202001099280734200120010050000028103154111318

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DIEGO MARCELO ASTUDILLO AYORA
Identificación: 0908554181
Dirección: URB VILLA CLUB AURA 1 MZ F VILLA 24
Fecha Emisión: 09/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB AURA 1 MZ F VILLA 24
Telefono: 0985285075/0984912184
Email: electrico2323@gmail.com
Paciente: DIEGO MARCELO ASTUDILLO AYORA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.45		