

**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. 001-005-000004596

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

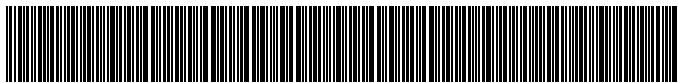
1607202101099280734200120010050000045969061693317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-16T14:59:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1607202101099280734200120010050000045969061693317

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DEL SOCORRO RENGIFO CORREDOR  
Identificación: 0103999405  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 8 VILLA 3  
Fecha Emisión: 16/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50
0204040321	1	SOLUCION SALINA HIPERTONICA BIOGLO TEAR 10ML	11.50	0.00	11.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 8 VILLA 3  
Telefono: 0939500732/0991044111  
Email: madelso56@hotmail.com  
Paciente: MARIA DEL SOCORRO RENGIFO CORREDOR  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	30.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	30.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.00		