

**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. 001-005-000002916

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

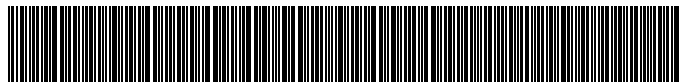
2311202001099280734200120010050000029163291770211

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-23T11:35:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2311202001099280734200120010050000029163291770211

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SEGUNDO WASHINGTON BELTRAN HERNANDEZ

Identificación: 0909831984

Dirección: SAMANES 2

Fecha Emisión: 23/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: SAMANES 2

Teléfono: 0993782665/2211104

Email: sbh-dibra.optica@hotmail.com

Paciente: HERNANDEZ PEREZ TRANSITO JOSEFINA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	9.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	9.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	9.00		