



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. 001-005-000002812

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1011202001099280734200120010050000028129403803510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-10T09:26:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1011202001099280734200120010050000028129403803510

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARTURO FRANCISCO STACEY BRUZZONE
Identificación: 0908497217
Dirección: CEDROS 317 URDESA
Fecha Emisión: 10/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOS SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CEDROS 317 URDESA
Teléfono: 0997836202
Email: astacey65b@hotmail.com
Paciente: ARTURO FRANCISCO STACEY BRUZZONE
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		