

**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. 001-005-000004225

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0206202101099280734200120010050000042253893413018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-02T15:00:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0206202101099280734200120010050000042253893413018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ADRIANA VALENTINA DONOSO SANCHEZ

Identificación: 0914720255

Dirección: CIUDAD CELESTE

Fecha Emisión: 02/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	16.20	0.00	16.20
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CIUDAD CELESTE

Teléfono: 0986531439/3930204

Email: adriana.donosos@gmail.com

Paciente: ADRIANA VALENTINA DONOSO SANCHEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.85
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.85
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.85

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.85		