

**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. 001-005-000005948

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

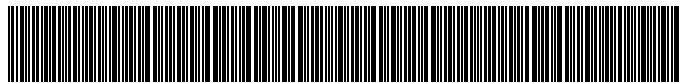
0301202201099280734200120010050000059485107347715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-03T09:03:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0301202201099280734200120010050000059485107347715

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL MARIA MENDEZ MARQUEZ

Identificación: 0900372939

Dirección: SAUCES 6 MZ 292F VILLA 7

Fecha Emisión: 03/01/2022

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                             | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040258    | 1        | HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML | 15.00           | 0.00      | 15.00        |

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 6 MZ 292F VILLA 7

Teléfono: 2966191/0982344676

Email: mercedez\_arzube@outlook.com

Paciente: MANUEL MARIA MENDEZ MARQUEZ

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

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 15.00 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 15.00 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 15.00 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 15.00 |       |        |