

**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. 001-005-000004272

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

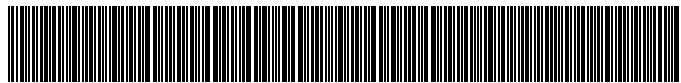
0806202101099280734200120010050000042726522494018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-08T10:27:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0806202101099280734200120010050000042726522494018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JAVIER ZAVALA PEÑA

Identificación: 0913727913

Dirección: VILLA CLUB

Fecha Emisión: 08/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040299	1	GAAP OFTENOL 0.005% SOL. OFT. 3 ML	25.04	0.00	25.04
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67
0102040314	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% OFTAFILM	8.18	0.00	8.18
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDSONA 5ML	5.04	0.00	5.04

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB

Teléfono: 0995930583

Email: micasa.remax@hotmail.com

Paciente: GOMEZ HERRERA CARMEN JULIA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	60.93
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	60.93
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	60.93

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	60.93		