

**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. 001-005-000003018

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

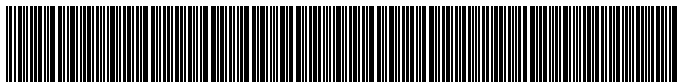
0512202001099280734200120010050000030185498087614

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-05T12:20:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0512202001099280734200120010050000030185498087614

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: AIDA BEATRIZ LEON TORRES
Identificación: 0905928941
Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 86 VILLA 2
Fecha Emisión: 05/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA GUAYACANES MZ 86 VILLA 2
Telefono: 0984908090/2821484
Email: beatriz.leontorres@gmail.com
Paciente: AIDA BEATRIZ LEON TORRES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		