

**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. 001-005-000002885

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

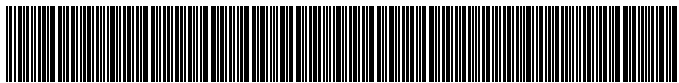
1811202001099280734200120010050000028852058768219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-18T10:07:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1811202001099280734200120010050000028852058768219

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUCIA ESTEFANIA REINOSO HERRERA

Identificación: 0928482041

Dirección: GARCIA GOYENA 4404 Y LA 20 AVA

Fecha Emisión: 18/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GARCIA GOYENA 4404 Y LA 20 AVA

Teléfono: 0979913681/0988657800

Email: zoraida792009@hotmail.com

Paciente: LUCIA ESTEFANIA REINOSO HERRERA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		