

**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. 001-005-000005068

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

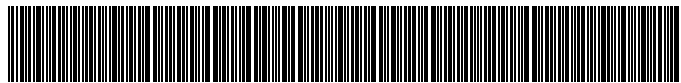
1409202101099280734200120010050000050686862659716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-14T17:16:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1409202101099280734200120010050000050686862659716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CONSUELO AMELIA LUZURIAGA MENOSCAL

Identificación: 0902606094

Dirección: PUERTO AZUL MZ F9 VILLA 1

Fecha Emisión: 14/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040319	1	CICLOSPORINA 0.05% RESTASIS 30 VIALES	40.69	0.00	40.69
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL MZ F9 VILLA 1

Teléfono: 6042589/0996042589

Email: lmconsuelo39@hotmail.com

Paciente: CONSUELO AMELIA LUZURIAGA MENOSCAL

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	68.49
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	68.49
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	68.49

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	68.49		