

**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. 001-005-000005126

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

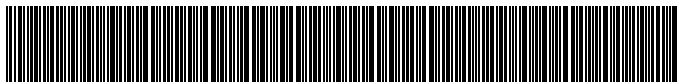
2009202101099280734200120010050000051264432437318

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-20T15:34:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2009202101099280734200120010050000051264432437318

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LIGIA ISABEL VERA LOOR

Identificación: 0921328613

Dirección: RECINTO LA GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 20/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67
0102040316	1	CARMELOSA SODICA 0.5% ASTEROSS 60 AMPOLLAS	21.60	0.00	21.60
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: RECINTO LA GUAYAQUIL

Telefono: 0993038361

Email: ligiavera92@hotmail.com

Paciente: INTRIAGO VERA WALESKA DEL CARME

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	55.37
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	55.37
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	55.37

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	55.37		