

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000004748

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

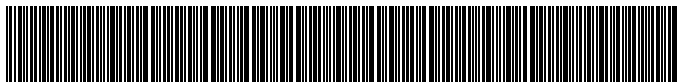
0308202101099280734200120010050000047480853636210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-03T17:31:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0308202101099280734200120010050000047480853636210

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CONSUELO AMELIA LUZURIAGA MENOSCAL

Identificación: 0902606094

Dirección: PUERTO AZUL MZ F9 VILLA 1

Fecha Emisión: 03/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50

**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	9.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	9.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	9.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	9.50		