

**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. 001-005-000003750

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

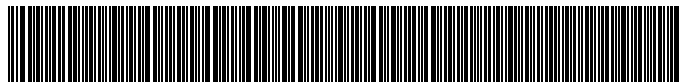
3003202101099280734200120010050000037508916785512

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-30T11:59:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3003202101099280734200120010050000037508916785512

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAOLA MOSQUERA
Identificación: 0917964488
Dirección: VILLA CLUB ESTELAR
Fecha Emisión: 30/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	20	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	20.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB ESTELAR
Telefono: 6045186
Email: pao_nmr@hotmail.com
Paciente: MOSQUERA ASTUDILLOJORGE GUILLERMO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.00		