

**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. 001-005-000003792

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

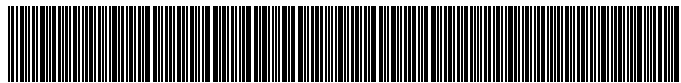
0704202101099280734200120010050000037922400672418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-07T12:10:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0704202101099280734200120010050000037922400672418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ESTELA NOEMI VARGAS MORALES
Identificación: 0905002754
Dirección: FUENTES DEL RIO MZ 22 VILLA 22
Fecha Emisión: 07/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	16.20	0.00	16.20
0103010005	1	CIPROFLOXACINO 0.03% DEXAMETASONA 0.1% POENBIOTIC UNGÜENTO	12.18	0.00	12.18
0102040286	1	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% FLUMETOL NF OFTENOL	5.94	0.00	5.94

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: FUENTES DEL RIO MZ 22 VILLA 22
Telefono: 0999969498/5028620
Email: estelavargas53@hotmail.com
Paciente: ESTELA NOEMI VARGAS MORALES
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.32
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	34.32
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	34.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.32		