

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003738

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

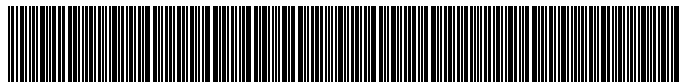
2703202101099280734200120010050000037389679232715

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-27T11:23:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2703202101099280734200120010050000037389679232715

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARISTEGA GUERRERO LAURA  
Identificación: 1203848088  
Dirección: BASTION POPULAR BLOQUE 5 MZ 890 SL 7  
Fecha Emisión: 27/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0101020030	2	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	2.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: BASTION POPULAR BLOQUE 5 MZ 890 SL 7  
Telefono: 0999820665  
Email: aristegalaura@gmail.com  
Paciente: GUERRERO OLAYA LAURA GREGORIA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.45		