

**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. 001-005-000005693

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

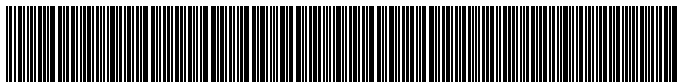
2611202101099280734200120010050000056935352787913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-26T12:11:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2611202101099280734200120010050000056935352787913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUANA HORTENCIA SARASTI CRESPO

Identificación: 1701559633

Dirección: CDLA PRADERA 1 MZ A4 VILLA 24

Fecha Emisión: 26/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA PRADERA 1 MZ A4 VILLA 24

Telefono: 987897399/992601128/0984751028

Email: narvaez_sara@yahoo.com

Paciente: JUANA HORTENCIA SARASTI CRESPO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		