

**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. 001-005-000002763

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

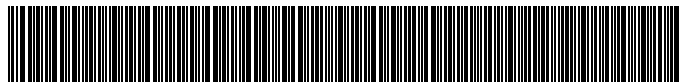
3010202001099280734200120010050000027631744369716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-30T16:00:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3010202001099280734200120010050000027631744369716

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA JOSE PIGUAVE CASTRO  
Identificación: 0924907678  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA IRIS MZ 3 VILLA 6  
Fecha Emisión: 30/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA IRIS MZ 3 VILLA 6  
Telefono: 0995804507  
Email: majitopc19@gmail.com  
Paciente: CASTRO . COLOMBIA BEATRIZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.35
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.35
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.35

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.35		