

**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. 001-005-000005765

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

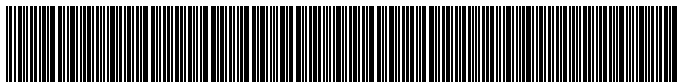
0312202101099280734200120010050000057650876789713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-03T14:44:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0312202101099280734200120010050000057650876789713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VIVIANA ISABEL PONCE FIGUEROA
Identificación: 2400049678
Dirección: AV. BARCELONA COOP. NUEVA ESPERANZA
Fecha Emisión: 03/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67
0102040274	1	VIGADEXA OFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: AV. BARCELONA COOP. NUEVA ESPERANZA
Telefono: 0968850680
Email: viviponce_1989@hotmail.com
Paciente: JESUS ARTURO PONCE SOLEDISPA
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	41.17
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	41.17
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	41.17

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	41.17		