

**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. 001-005-000004408

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2306202101099280734200120010050000044082979512515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-23T14:45:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2306202101099280734200120010050000044082979512515

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JANETH MAGDALENA ARTEAGA VERA
Identificación: 0902574268
Dirección: URBANIZACION LA PUNTILLA CALLE TERCERA 203
Fecha Emisión: 23/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URBANIZACION LA PUNTILLA CALLE TERCERA 203
Teléfono: 2836674/0999670031
Email: jannetartev@hotmail.com
Paciente: JANETH MAGDALENA ARTEAGA VERA
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		