

**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. 001-005-000003206

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

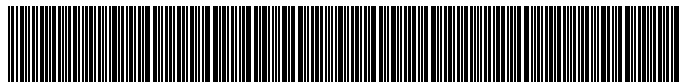
0601202101099280734200120010050000032068015238811

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-06T10:58:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0601202101099280734200120010050000032068015238811

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HILDA HERMIDA RIVERA  
Identificación: 0907942007  
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 10 VILLA 35  
Fecha Emisión: 06/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	7	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	7.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 10 VILLA 35  
Telefono: 0994617610  
Email: hildahermidar@hotmail.com  
Paciente: VALAREZO MANTILLA RONALD FRANCISCO  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.00		