

**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. 001-005-000004412

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

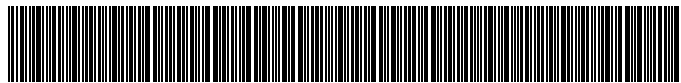
2406202101099280734200120010050000044123291798418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-24T10:22:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2406202101099280734200120010050000044123291798418

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA ANGELICA MONTANO MIÑO
Identificación: 0904823242
Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5
Fecha Emisión: 24/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102090005	1	SPRAINER ESPUMA FRASCO 80 ML + GAFAS GEL	23.21	0.00	23.21
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VILLA CLUB ETAPA GALAXIA MZ 10 VILLA 5
Telefono: 0999156994
Email: juniorfreire3006@hotmail.com
Paciente: MARIA ANGELICA MONTANO MIÑO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.86
SUBTOTAL 12%	23.21
SUBTOTAL 0%	9.65
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.79
VALOR TOTAL	35.65

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	35.65		