

**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. 001-005-000003772

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

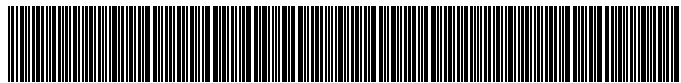
0104202101099280734200120010050000037728339180711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-01T07:44:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202101099280734200120010050000037728339180711

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: AGAPITO ATILIO SANTANA ZAMBRANO  
Identificación: 1303264210  
Dirección: VILLA ESPAÑA 1 ETAPA MAYORCA MZ 2175 VILLA 10  
Fecha Emisión: 01/04/2021

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

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA ESPAÑA 1 ETAPA MAYORCA MZ 2175 VILLA 10  
Telefono: 0967578128/0980141471/2298233  
Email: atilio1957@hotmail.com  
Paciente: AGAPITO ATILIO SANTANA ZAMBRANO  
CampoAdicional: 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		