

**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. 001-005-000004127

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

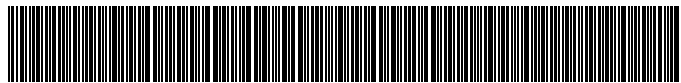
2005202101099280734200120010050000041270918849916

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-20T08:15:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2005202101099280734200120010050000041270918849916

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARNALDO EUSTAQUIO TORRES PINEDA

Identificación: 0908393796

Dirección: LA JOYA ETAPA ZAFIRO MZ 6 VILLA 18

Fecha Emisión: 20/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0101020030	3	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	3.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA JOYA ETAPA ZAFIRO MZ 6 VILLA 18

Teléfono: 0997036772/0959061709

Email: arnaldo200909@hotmail.com

Paciente: ARNALDO EUSTAQUIO TORRES PINEDA

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.61		