

**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. 001-005-000004551

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

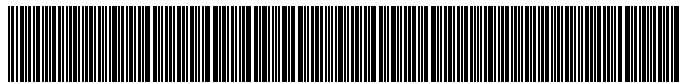
1207202101099280734200120010050000045515446058311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-12T11:17:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1207202101099280734200120010050000045515446058311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CLOTILDE MARIA DE LOURDES FARAH SALCEDO

Identificación: 0904860715

Dirección: LA JOYA ETAPA CUARZO MZ 2 VILLA 19

Fecha Emisión: 12/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA JOYA ETAPA CUARZO MZ 2 VILLA 19

Telefono: 0989944311/0986232493

Email: cfarahs@hotmail.com

Paciente: CLOTILDE MARIA DE LOURDES FARAH SALCEDO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.71
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.71
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.71

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.71		