

**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. 001-005-000004520

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

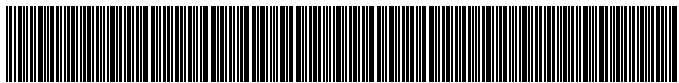
0707202101099280734200120010050000045203317231314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-07T16:58:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0707202101099280734200120010050000045203317231314

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JULIA ANDREA CARRION LOPEZ
Identificación: 0919093252
Dirección: GUERRERO MARTINEZ 2943 Y 4 DE NOV
Fecha Emisión: 07/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040337	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL PF 10ML	15.98	0.00	15.98
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUERRERO MARTINEZ 2943 Y 4 DE NOV
Telefono: 0986992918/0994585639
Email: gensjulia_25@hotmail.com
Paciente: JULIA ANDREA CARRION LOPEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24.98
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	24.98
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	24.98

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	24.98		