

**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. 001-005-000004108

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

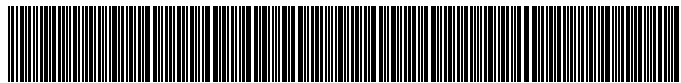
1805202101099280734200120010050000041083043733518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-18T16:07:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1805202101099280734200120010050000041083043733518

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA MARIA CALI CALDERON  
Identificación: 0907343800  
Dirección: MAPASINGUE OESTE COOP. 12 DE OCTUBRE  
Fecha Emisión: 18/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040320	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICEROL0.9% CRISTALTEARS PL	12.90	0.00	12.90

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: MAPASINGUE OESTE COOP. 12 DE OCTUBRE  
Telefono: 0988010444  
Email: alexandra\_manzaba73@hotmail.com  
Paciente: ANDREA MARIA CALI CALDERON  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.38
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	26.38
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	26.38

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.38		