

**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. 001-005-000004454

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

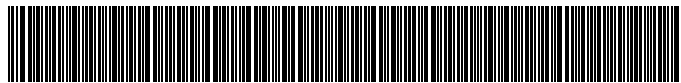
3006202101099280734200120010050000044545182042114

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-30T12:10:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3006202101099280734200120010050000044545182042114

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EULOGIA DEL JESUS PISCO MUÑIZ

Identificación: 1305172858

Dirección: MAPASINGUE ESTE

Fecha Emisión: 30/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040296 | 1 | DORZOLAMIDA 2%,TIMOLOL 0,5% - COSOMIDOL | 22.50 | 0.00 | 22.50 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MAPASINGUE ESTE

Teléfono: 0960912222/0979633474

Email: nereidazavala22@hotmail.com

Paciente: EULOGIA DEL JESUS PISCO MUÑIZ

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 22.50 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 22.50 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 22.50 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 22.50 | | |