

**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. 001-005-000002994

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

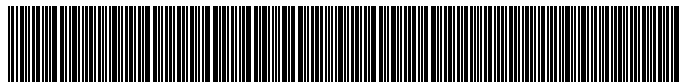
0212202001099280734200120010050000029942354370911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-02T09:51:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0212202001099280734200120010050000029942354370911

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERICKA VALENCIA  
Identificación: 1722313499  
Dirección: VILLA CLUB ETAPA HERMES 1138  
Fecha Emisión: 02/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB ETAPA HERMES 1138  
Telefono: 0988829933  
Email: erickavelancia1@hotmail.es  
Paciente: MINA VALENCIA AILEN IVETT  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.87		