

**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. 001-005-000003712

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

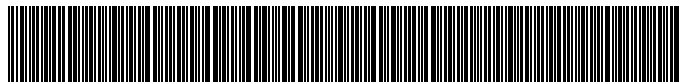
2303202101099280734200120010050000037123090431310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-23T16:09:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2303202101099280734200120010050000037123090431310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILMA BEATRIZ MACIAS RUPERTI
Identificación: 1301113203
Dirección: CDALA VILLA CLUB ETAPA AURA MZ S VILLA 1
Fecha Emisión: 23/03/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|---|-----------------|-----------|--------------|
| 0102040331 | 1 | BROMFENACO 0.09% ZEBESTEN 5ML | 25.00 | 0.00 | 25.00 |
| 0102040293 | 1 | CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML | 13.68 | 0.00 | 13.68 |
| 0102040325 | 1 | SYSTANE HIDRATACION 10ML | 12.70 | 0.00 | 12.70 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDALA VILLA CLUB ETAPA AURA MZ S VILLA 1
Telefono: 0985873836
Email: beatrizmaciasruperti@hotmail.com
Paciente: IVAN GONZALO NAVARRO MENENDEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 51.38 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 51.38 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 51.38 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 51.38 | | |