

**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. 001-005-000005585

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

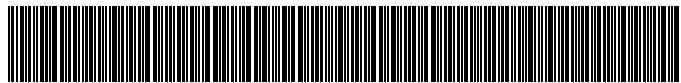
1611202101099280734200120010050000055857785059019

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-16T12:10:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1611202101099280734200120010050000055857785059019

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SILVIA DE LOS DOLORES SIGUENZA ROJAS

Identificación: 0300524659

Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 3 VILLA 4

Fecha Emisión: 16/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040299	1	GAAP OFTENOS 0.005% SOL. OFT. 3 ML	25.04	0.00	25.04
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB ENTRE LAGOS LAGO 3 VILLA 4

Teléfono: 0999018858-2613259

Email: silsiguenza@gmail.com

Paciente: SILVIA DE LOS DOLORES SIGUENZA ROJAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.16
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	39.16
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	39.16

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	39.16		