

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000005696

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

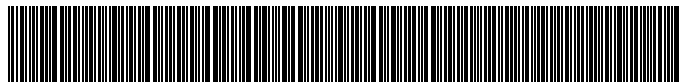
2611202101099280734200120010050000056960423520217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-26T12:23:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2611202101099280734200120010050000056960423520217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GLENDA VICTORIA MUÑOZ GUZMAN
Identificación: 0907083471
Dirección: METROPOLIS 2 ETAPA H MZ 1280 VILLA 1
Fecha Emisión: 26/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	13.20	0.00	13.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: METROPOLIS 2 ETAPA H MZ 1280 VILLA 1
Telefono: 0967001120/0986415503
Email: priscilla_vivi1@hotmail.com
Paciente: GLENDA VICTORIA MUÑOZ GUZMAN
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.20		