

**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. 001-005-000003609

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0903202101099280734200120010050000036099808653919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-09T15:56:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0903202101099280734200120010050000036099808653919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS ANDRES PEREA PANESSO
Identificación: 0955844139
Dirección: CDALA ENTRE LAGOS , LAGO 1 CASA 3
Fecha Emisión: 09/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDALA ENTRE LAGOS , LAGO 1 CASA 3
Telefono: 0967881504/
Email: carlospare7606@outlook.es
Paciente: CARLOS ANDRES PEREA PANESSO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.18
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	26.18
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	26.18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.18		