



**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. 001-005-000005257

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0610202101099280734200120010050000052571174774918

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-06T16:49:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0610202101099280734200120010050000052571174774918

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA ARACELY SUAREZ VELIZ  
Identificación: 0912720018  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA PENINSULA MZ 7 VILLA 15  
Fecha Emisión: 06/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040244	1	AGGLAD OFTEN00.2% FCO. GOT. 5ML	18.50	0.00	18.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA PENINSULA MZ 7 VILLA 15  
Telefono: 0994368116/0982962654  
Email: andy5bbs@hotmail.com  
Paciente: ANDREA ARACELY SUAREZ VELIZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		