

**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. 001-005-000005165

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

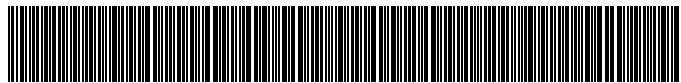
2309202101099280734200120010050000051650877102015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-23T13:33:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2309202101099280734200120010050000051650877102015

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VANESSA ALEXANDRA BARAHONA RODRIGUEZ

Identificación: 0921891909

Dirección: CDLA. LA PERLA

Fecha Emisión: 23/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040337	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL PF 10ML	15.98	0.00	15.98
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0101020050	9	IBUPROFENO 400MG DOLORGESIC	0.40	0.00	3.60

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA. LA PERLA

Teléfono: 0921891909

Email: cumplimiento@hotmail.com

Paciente: RODRIGUEZ VELEZ MERCEDES ELIZABETH

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.26
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	33.26
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	33.26

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.26		