

**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. 001-005-000005200

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

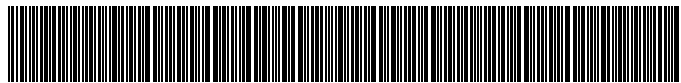
2809202101099280734200120010050000052009432234018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-28T09:43:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2809202101099280734200120010050000052009432234018

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANUEL ERNESTO NACIPUCHA CUMBE

Identificación: 0903414290

Dirección: 22 Y ORIENTE

Fecha Emisión: 28/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0102040301	1	GATIFLOXACINO 0.3% POENGATIF 5ML	13.58	0.00	13.58
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: 22 Y ORIENTE

Teléfono: 0939755235/0982585080

Email: lcdjanetnacipucha@outlook.com

Paciente: MANUEL ERNESTO NACIPUCHA CUMBE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.07
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.07
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.07

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.07		