

**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. 001-005-000003210

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

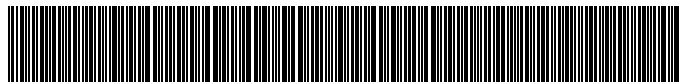
0601202101099280734200120010050000032101848314819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-06T13:47:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0601202101099280734200120010050000032101848314819

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCIA ALEXANDRA GUILLEN VACA

Identificación: 1712217353

Dirección: VILLA CLUBE TAPA BOREAL

Fecha Emisión: 06/01/2021

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
0101020030	2	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	2.00

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUBE TAPA BOREAL

Teléfono: 0980142021

Email: maralexa\_2@hotmail.com

Paciente: MARCIA ALEXANDRA GUILLEN VACA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	45.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	45.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	45.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	45.45		