

**INSTITUTO DE MICROCIROUGIA 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. 001-005-000004708

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

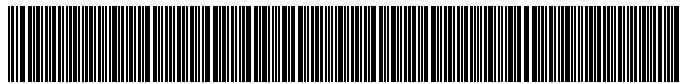
3007202101099280734200120010050000047089758052317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-30T11:04:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007202101099280734200120010050000047089758052317

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANA MARIA PAREDES ANGULO
Identificación: 07021293
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 14 VILLA 1
Fecha Emisión: 30/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040289	1	BROMFENACO BRONAX	24.00	0.00	24.00
0102040330	1	HIPROMELOSA 0.3% HUMED BIO 15ML	7.80	0.00	7.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA ESTELA MZ 14 VILLA 1
Telefono: 0995406301/0987264972
Email: choli_8@hotmail.com
Paciente: ANA MARIA PAREDES ANGULO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.80
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	31.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	31.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	31.80		