

**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. 001-005-000002871

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

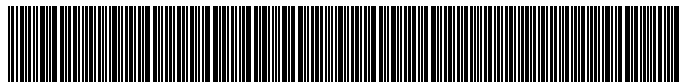
1711202001099280734200120010050000028710372998217

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-17T11:01:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1711202001099280734200120010050000028710372998217

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALVARO GOMEZ GOMEZ
Identificación: 0927387407
Dirección: PANORAMA REAL MZNA J VILLA 24
Fecha Emisión: 17/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PANORAMA REAL MZNA J VILLA 24
Telefono: 0996791615
Email: creacioneszamari@hotmail.com
Paciente: ALVARO GOMEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.21
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.21
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.21

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.21		