

**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. 001-005-000005274

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0710202101099280734200120010050000052748774558315

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-07T14:36:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0710202101099280734200120010050000052748774558315

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MANRIQUEZ SALAZAR MARIA PAZ

Identificación: 0912849700001

Dirección: URB TERRA SOL MZ 1 SL 28

Fecha Emisión: 07/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040264	1	OLOPADINA 0.2% PATADINE PLUS 5ML	16.20	0.00	16.20
0101020056	2	ETORICOXIB 90 MG DAVINTEX	1.80	0.00	3.60

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB TERRA SOL MZ 1 SL 28

Telefono: 0999128374-6018912

Email: mpmanriquez@yahoo.com

Paciente: MANRIQUEZ SALAZAR MARIA PAZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.80
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.80		