

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000004362

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

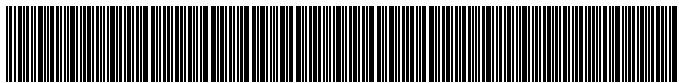
1706202101099280734200120010050000043628422566314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-17T14:35:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1706202101099280734200120010050000043628422566314

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE ENRIQUE PALACIOS CABANILLA

Identificación: 1704359486

Dirección: ORQUIDEAS MZ 1070 VILLA 16

Fecha Emisión: 17/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040302	1	LATANOPROST 0,005% HOPRIX EN OCUVAL SOLUCION OFTALMICA	36.00	0.00	36.00
0102040297	1	DORZOLAMIDA+BRIMONIDINA XEGREX 5 ML GOTAS	36.00	0.00	36.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ORQUIDEAS MZ 1070 VILLA 16

Teléfono: 2891688/0995074024

Email: kattypalacios16@gmail.com

Paciente: JORGE ENRIQUE PALACIOS CABANILLA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	72.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	72.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	72.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	72.00		