



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. 001-005-000005015

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0609202101099280734200120010050000050151754300511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-06T15:22:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0609202101099280734200120010050000050151754300511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: OLGA STEPHANY PARRA VILLARROEL

Identificación: 0302551817

Dirección: LUZ DE AMERICA CALLE SURSCAL 3ERA NORTE

Fecha Emisión: 06/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040255	1	EPINASTINA CLORHIDRATO 0.05% - ATERGIT	14.16	0.00	14.16

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LUZ DE AMERICA CALLE SURSCAL 3ERA NORTE

Telefono: 0961984381/0992061925

Email: zumbatania9@gmail.com

Paciente: PARRA VILLARROEL OLGA STEPHANY

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.16
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	14.16
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	14.16

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	14.16		