



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. 001-005-000005970

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0501202201099280734200120010050000059701305760516

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-05T10:46:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARLENE PATRICIA MORA VALENCIA
Identificación: 0910427368
Dirección: 37 ENTRE E Y LA F
Fecha Emisión: 05/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: 37 ENTRE E Y LA F
Telefono: 0980454150/0993240711
Email: e.vera.m@outlook.com
Paciente: MORA VALENCIA MARLENE PATRICIA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.12
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	14.12
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	14.12

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	14.12		