

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000004592

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

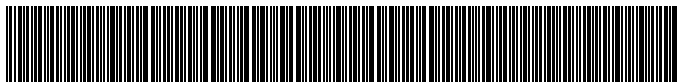
1507202101099280734200120010050000045923548422713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-15T17:21:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1507202101099280734200120010050000045923548422713

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SORAYA ADIS SERRANO TOMALA  
Identificación: 0908940042  
Dirección: VILLA CLUB ETAPA BOREAL MZ M VILLA 23  
Fecha Emisión: 15/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VILLA CLUB ETAPA BOREAL MZ M VILLA 23  
Telefono: 2164615/0991322701  
Email: soraserra1@hotmail.com  
Paciente: SORAYA ADIS SERRANO TOMALA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.71
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.71
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.71

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.71		