



**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. 001-005-000003138

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1712202001099280734200120010050000031385914219415

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-18T08:53:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1712202001099280734200120010050000031385914219415

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: INTRIAGO CEDEÑO PIEDAD MARIANA  
Identificación: 0903087179  
Dirección: URB MILLAN MZ 6VILLA 6  
Fecha Emisión: 17/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: URB MILLAN MZ 6VILLA 6  
Telefono: 0994285288  
Email: marianaherrera17@outlook.es  
Paciente: INTRIAGO CEDEÑO PIEDAD MARIANA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.70		