

**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. 001-005-000005159

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

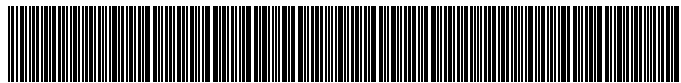
2309202101099280734200120010050000051592638121113

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-23T09:30:59-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2309202101099280734200120010050000051592638121113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ILLICACHI NAUYA MARIA CAROLINA

Identificación: 0929674539

Dirección: PARAISO FLOR DE BASTION

Fecha Emisión: 23/09/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|--------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0101020032 | 1 | PARACETAMOL 1G - ANALGAN | 0.30 | 0.00 | 0.30 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PARAISO FLOR DE BASTION

Teléfono: 0

Email: k_rolina64@hotmail.com

Paciente: ILLICACHI NAUYA MARIA CAROLINA

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

| | |
|------------------------|------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 0.30 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 0.30 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 0.30 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 0.30 | | |