

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003420

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

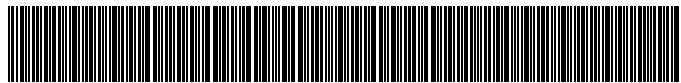
0902202101099280734200120010050000034201620990611

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-09T10:31:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0902202101099280734200120010050000034201620990611

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUZ AMERICA ALMEIDA GAVELA

Identificación: 1702030410

Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 2 VILLA 9

Fecha Emisión: 09/02/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040320	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICEROL0.9% CRISTALTEARS PL	12.90	0.00	12.90

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 2 VILLA 9

Teléfono: 2435865/0968593410

Email: jorgeveloz1946@gmail.com

Paciente: LUZ AMERICA ALMEIDA GAVELA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.38
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	26.38
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	26.38

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.38		