

**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. 001-005-000005398

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

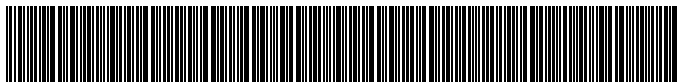
2310202101099280734200120010050000053982581609813

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-23T11:36:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2310202101099280734200120010050000053982581609813

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LAURA GREGORIA GUERRERO OLAYA

Identificación: 1201133368

Dirección: JUJAN

Fecha Emisión: 23/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: JUJAN

Teléfono: 099820665/4607509

Email: aristegalaura@gmail.com

Paciente: GUERRERO OLAYA LAURA GREGORIA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.17
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.17
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.17

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.17		