

**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. 001-005-000005307

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

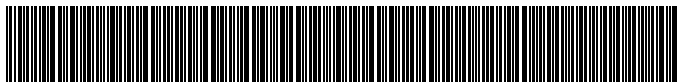
1310202101099280734200120010050000053079011986219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-13T17:06:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1310202101099280734200120010050000053079011986219

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ABELARDO SANCHEZ MIRANDA

Identificación: 3040024311

Dirección: 1ERA AVENIDA 209 URDESA NORTE

Fecha Emisión: 13/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: 1ERA AVENIDA 209 URDESA NORTE

Telefono: 0969965030/0994325428

Email: joseabelardo.sanchez@gmail.com

Paciente: JOSE ABELARDO SANCHEZ MIRANDA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	43.45
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	43.45
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	43.45

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	43.45		