

**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. 001-005-000005981

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

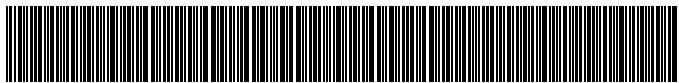
0501202201099280734200120010050000059814563585310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-05T17:41:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0501202201099280734200120010050000059814563585310

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: VICTORIA NORMA TAMAYO LINO  
Identificación: 0901923185  
Dirección: CDLA PRIMAVERA 1 MZ A7 VILLA 20 - DURAN  
Fecha Emisión: 05/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040296	1	DORZOLAMIDA 2%,TIMOLOL 0,5% - COSOMIDOL	22.50	0.00	22.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA PRIMAVERA 1 MZ A7 VILLA 20 - DURAN  
Telefono: 0969966951/2862290/0981949061  
Email: jesysuarez7145@gmail.com  
Paciente: VICTORIA NORMA TAMAYO LINO  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.50		