

**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. 001-005-000005407

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

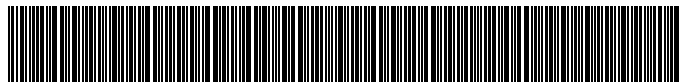
2510202101099280734200120010050000054078277445116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-25T12:15:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2510202101099280734200120010050000054078277445116

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PAMELA GUILLEN MORAN

Identificación: 3040016424

Dirección: ALBORADA 6TA ETAPA

Fecha Emisión: 25/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040280	2	FLUORESCEINA SODICA 0.25% PROPARACAINA 0.5% FOTOPTIC 5ML	6.00	0.00	12.00
0204040321	1	SOLUCION SALINA HIPERTONICA BIOGLO TEAR 10ML	11.50	0.00	11.50
0102040285	1	PROXINETACAINA - ALCAINE 0,5%	6.01	0.00	6.01
0102040272	1	TROPICAMIDA 0.5% FENILEFRINA - FOTORRETIN	5.28	0.00	5.28

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: ALBORADA 6TA ETAPA

Telefono: 0991822498

Email: pambgm@hotmail.com

Paciente: PAMELA GUILLEN MORAN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	34.79
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	34.79
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	34.79

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	34.79		