

**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. 001-005-000005672

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

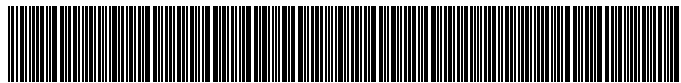
2511202101099280734200120010050000056725436186916

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-25T11:28:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2511202101099280734200120010050000056725436186916

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LOPEZ SUMBA JULIA NANCY

Identificación: 1703718708

Dirección: JIPIJAPA

Fecha Emisión: 25/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL OCUVIAL	19.22	0.00	19.22

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: JIPIJAPA

Teléfono: 0994322259

Email: nancylopez53@hotmail.com

Paciente: FELIX LOPEZ STEPHANIE CARMEN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.22
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.22
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.22

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.22		