

**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. 001-005-000003116

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1612202001099280734200120010050000031160373873218

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-16T16:24:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612202001099280734200120010050000031160373873218

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RAUL WLADIMIR DE LA TORRE SADOWINSKI

Identificación: 0905895181

Dirección: URB RIO LINDO CASA # 12

Fecha Emisión: 16/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040311	1	KETOROLACO TROMETAMINA 0.4% ACULAR LS 5ML	13.02	0.00	13.02

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB RIO LINDO CASA # 12

Telefono: 042837395/0982771701

Email: rauldelatorre@gmail.com

Paciente: RAUL WLADIMIR DE LA TORRE SADOWINSKI

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.02
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.02
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.02		