

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000005169

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

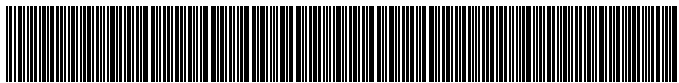
2309202101099280734200120010050000051699303286117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-23T16:31:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2309202101099280734200120010050000051699303286117

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DORIS LORENA PERALTA MUÑOZ

Identificación: 0702423229

Dirección: PLAZA MADEIRO

Fecha Emisión: 23/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040339	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICERINA0.9% OPTIVE FUSION	18.50	0.00	18.50

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: PLAZA MADEIRO

Telefono: 0985851422/

Email: dolopemu@hotmail.com

Paciente: DORIS LORENA PERALTA MUÑOZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.50		