

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003257

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

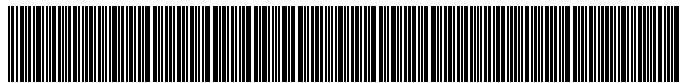
1401202101099280734200120010050000032576339745617

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-14T10:54:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1401202101099280734200120010050000032576339745617

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: HENNY WENDORFF  
Identificación: 0914957485  
Dirección: LEOPOLDO CARRERA 310 Y COLINAS DE LOS CEIBOS  
Fecha Emisión: 14/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL	19.22	0.00	19.22
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: LEOPOLDO CARRERA 310 Y COLINAS DE LOS CEIBOS  
Telefono: 2854241/0986696577  
Email: bustamantek@hotmail.com  
Paciente: HENNY WENDORFF  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.87		