

**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. 001-005-000004365

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

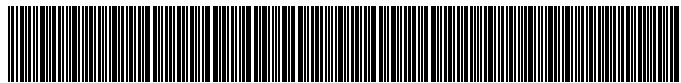
1706202101099280734200120010050000043657993813610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-17T17:52:18-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1706202101099280734200120010050000043657993813610

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARTHA CARRION GARCES

Identificación: 0906244249001

Dirección: VIA A LA COSTA

Fecha Emisión: 17/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: VIA A LA COSTA

Teléfono: 2192054

Email: mliliana50@hotmail.com

Paciente: TORRES REYES SEVERINO FORTUNATO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.07
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	31.07
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	31.07

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	31.07		