

**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. 001-005-000003239

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

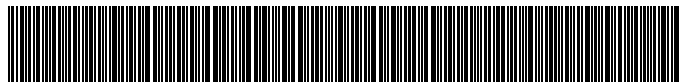
1201202101099280734200120010050000032398507557215

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-12T13:40:00-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1201202101099280734200120010050000032398507557215

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GLENDA MARLENE PIN HIDALGO

Identificación: 1201140918

Dirección: URB VOLARE MZ 27 VILLA 33

Fecha Emisión: 12/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB VOLARE MZ 27 VILLA 33

Telefono: 0999405242/6024873

Email: glendapinhidalgo@gmail.com

Paciente: GLENDA MARLENE PIN HIDALGO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.13
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.13
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.13

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.13		