

**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. 001-005-000005452

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

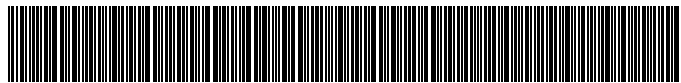
2910202101099280734200120010050000054523352759913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-29T09:53:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2910202101099280734200120010050000054523352759913

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALONSO DAVID BARAHONA RUIZ
Identificación: 0601137912
Dirección: CDLA. MARTHA DE ROLDOS MZ 202 VILLA 15
Fecha Emisión: 29/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040299	1	GAAP OFTEN0 0.005% SOL. OFT. 3 ML	25.04	0.00	25.04
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA. MARTHA DE ROLDOS MZ 202 VILLA 15
Telefono: 3081017/0991978958/0994592623
Email: maryjesusbal@gmail.com
Paciente: ALONSO DAVID BARAHONA RUIZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	38.32
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	38.32
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	38.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	38.32		