



**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. 001-005-000004974

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0109202101099280734200120010050000049740477564714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-01T17:31:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: AURORA GUMERCINDA ESPINOZA LEON  
Identificación: 0906759634  
Dirección: SAUCES 9 MZ L 1 VILLA 27  
Fecha Emisión: 01/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 9 MZ L 1 VILLA 27  
Telefono: 0983545413/0981055352  
Email: jemora38@gmail.com  
Paciente: AURORA GUMERCINDA ESPINOZA LEON  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6.59
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	6.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	6.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	6.59		