

**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. 001-005-000003908

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

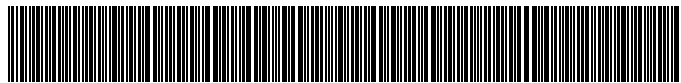
2004202101099280734200120010050000039084305825514

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-20T17:07:54-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2004202101099280734200120010050000039084305825514

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMELA GARDENIA NUÑEZ YARLEQUE
Identificación: 0602122681
Dirección: CUMANDA MALECON CRISTOBAL COLON Y JUAN LEON MERA
Fecha Emisión: 20/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CUMANDA MALECON CRISTOBAL COLON Y JUAN LEON MERA
Telefono: 0969320507
Email: carmelita.yarleque@hotmail.com
Paciente: CARMELA GARDENIA NUÑEZ YARLEQUE
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	21.46
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	21.46
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	21.46

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	21.46		