

**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. 001-005-000005746

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

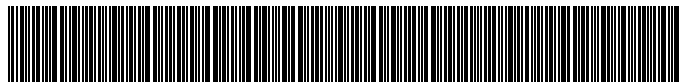
0212202101099280734200120010050000057468631259819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-02T13:17:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0212202101099280734200120010050000057468631259819

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NATALIA DE LOURDES SANCHEZ OCHOA

Identificación: 0915702450

Dirección: CDLA VILLAMIL MZ G VILLA 1

Fecha Emisión: 02/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040312	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL OCUVIAL	19.22	0.00	19.22
0102040250	1	CIPROFLOXACINO 0.3% SOPHIXIN OFTENOL 5ML	5.90	0.00	5.90
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENOL 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA VILLAMIL MZ G VILLA 1

Teléfono: 0939551069/0939069874

Email: padillagaiborromulo@gmail.com

Paciente: NATALIA DE LOURDES SANCHEZ OCHOA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	29.71
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	29.71
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	29.71

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	29.71		