

**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. 001-005-000003271

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

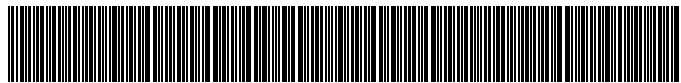
1501202101099280734200120010050000032715190857111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-15T14:22:09-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1501202101099280734200120010050000032715190857111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VALLE BENITEZ ALEXIS WLADIMIR

Identificación: 0921620720

Dirección: SAUCES 7 MZ B3 VILLA 2

Fecha Emisión: 15/01/2021

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 7 MZ B3 VILLA 2

Teléfono: 0986487016

Email: mabelgonzalez94@hotmail.com

Paciente: VALLE BENITEZ ALEXIS WLADIMIR

Campo Adicional: 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		