

**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. 001-005-000005305

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

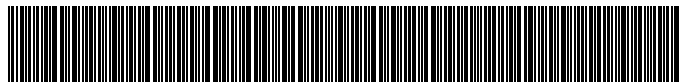
1310202101099280734200120010050000053059229095511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-13T15:04:04-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1310202101099280734200120010050000053059229095511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JESSICA DEL CARMEN SARABIA MENDOZA

Identificación: 0907105027

Dirección: CAMINO DEL RIO

Fecha Emisión: 13/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040337	1	HIALURONATO DE SODIO 0.4% LAGRICEL PF 10ML	15.98	0.00	15.98
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CAMINO DEL RIO

Teléfono: 0993876231/

Email: jesysarabi@hotmail.com

Paciente: JESSICA DEL CARMEN SARABIA MENDOZA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	23.59
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	23.59
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	23.59

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	23.59		