

**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. 001-005-000005779

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

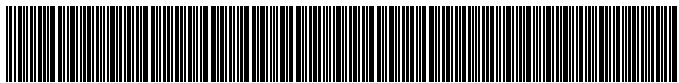
0612202101099280734200120010050000057797852296011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-06T16:09:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0612202101099280734200120010050000057797852296011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANCISCO JAVIER ALMEIDA CAICEDO

Identificación: 1705127593

Dirección: URB LA CUMBRE /MZ 10 A VILLA 2

Fecha Emisión: 06/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0102040260	1	LOTEPREDNOL ETABONATO 0.5% LOTESOFT 5ML	9.65	0.00	9.65

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB LA CUMBRE /MZ 10 A VILLA 2

Telefono: 0985178607/0997570628

Email: pancho.alemeida@hotmail.com

Paciente: FRANCISCO JAVIER ALMEIDA CAICEDO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.75
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.75
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.75

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.75		