

**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. 001-005-000004826

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

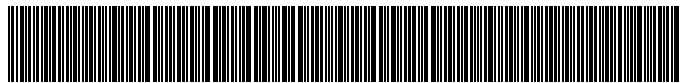
1308202101099280734200120010050000048268903346411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-13T13:56:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1308202101099280734200120010050000048268903346411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ILLICACHI NAUYA MARIA CAROLINA

Identificación: 0929674539

Dirección: PARAISO FLOR DE BASTION

Fecha Emisión: 13/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040328	1	POLIETILENGLICOL 400 0,4% PROPILENGLICOL 0,3 SYSTALAN	7.98	0.00	7.98
0101020031	4	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	7.20
0101020032	1	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	0.30

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PARAISO FLOR DE BASTION

Telefono: 0

Email: k_rolina64@hotmail.com

Paciente: ILLICACHI NAUYA MARIA CAROLINA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	15.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	15.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	15.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	15.48		