

**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. 001-005-000005181

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

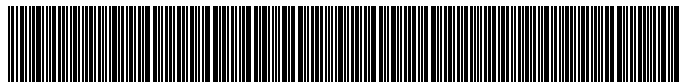
2409202101099280734200120010050000051814341500619

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-24T13:15:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2409202101099280734200120010050000051814341500619

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JAVIER RAMIRO SUANGO CABRERA

Identificación: 1713575312

Dirección: GUAYACANES MZ 114 VILLA 17

Fecha Emisión: 24/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYACANES MZ 114 VILLA 17

Teléfono: 0990335367/0960692630

Email: javiercito_gye_1976@yahoo.com

Paciente: JAVIER RAMIRO SUANGO CABRERA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.21
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.21
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.21

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.21		