

**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000004386

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

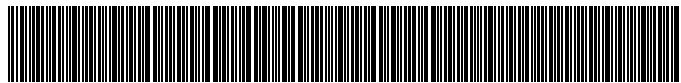
2106202101099280734200120010050000043869429992711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-21T14:54:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2106202101099280734200120010050000043869429992711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE HUMBERTO HERRERA ALVAREZ
Identificación: 0909109688
Dirección: QUEVEDO PARROQUIA SAN CAMILO
Fecha Emisión: 21/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020052	3	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	8.10
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA	0.64	0.00	1.92

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: QUEVEDO PARROQUIA SAN CAMILO
Telefono: 0986636180/052773597
Email: joseejercito1984@hotmail.com
Paciente: JOSE HUMBERTO HERRERA ALVAREZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.82
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.82
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.82

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.82		