

## 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. 001-005-000005846

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1412202101099280734200120010050000058465264168711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-14T13:07:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEONARDO ANGEL SILVA FRANCO

Identificación: 0901937623

Dirección: VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 7 SL 33

Fecha Emisión: 14/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENO PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48

## INFORMACION ADICIONAL

Direccion: VILLA CLUB ETAPA JUPITER MZ 7 SL 33

Telefono: 0994903825/6006925
Email: I\_silva\_franco@hotmail.com

Paciente: LEONARDO ANGEL SILVA FRANCO

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

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.48		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.48