

**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.

AGENTE DE RETENCION RESOLUCION NAC-DNCRASC20-00000001

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000002705

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

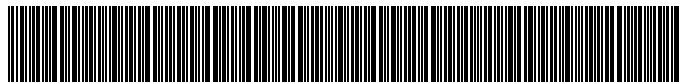
2210202001099280734200120010050000027050398407511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-22T12:45:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2210202001099280734200120010050000027050398407511

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE LUCIANO ASTUDILLO NOVILLO

Identificación: 0700450828

Dirección: CDLA LAS ACACIAS MZ C8 VILLA 9

Fecha Emisión: 22/10/2020

| Cod Principal | Cantidad | Descripción                 | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-----------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 0101020031    | 6        | CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG | 1.80            | 0.00      | 10.80        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA LAS ACACIAS MZ C8 VILLA 9

Teléfono: 0993915542/0978665049/3856285

Email: jorgelu.astudillo@hotmail.com

Paciente: JORGE LUCIANO ASTUDILLO NOVILLO

|                        |       |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 10.80 |
| SUBTOTAL 12%           | 0.00  |
| SUBTOTAL 0%            | 10.80 |
| DESCUENTOS             | 0.00  |
| IVA 12%                | 0.00  |
| VALOR TOTAL            | 10.80 |

| FORMA DE PAGO                                    | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 10.80 |       |        |