



**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000005540

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1211202101099280734200120010050000055401919068018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-12T09:57:06-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211202101099280734200120010050000055401919068018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JULIO ENRIQUE MONSERRATE ALMEIDA  
Identificación: 1200780607  
Dirección: MONTALVO  
Fecha Emisión: 12/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040327	1	TIMOLOL 0.5% TIMOX 5ML	7.54	0.00	7.54
0102040250	1	CIPROFLOXACINO 0.3% SOPHIXIN OFTENOL 5ML	5.90	0.00	5.90

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: MONTALVO  
Telefono: 0980533205/0959821690  
Email: m306monserrate@gmail.com  
Paciente: JULIO ENRIQUE MONSERRATE ALMEIDA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.44
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.44
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.44

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.44		