

**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. 001-005-000006005

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

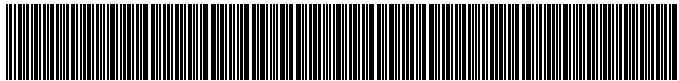
1001202201099280734200120010050000060053599943911

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-10T15:39:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1001202201099280734200120010050000060053599943911

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ENRIQUE MEZA  
Identificación: 0601405202  
Dirección: ALEJO LASCANO Y XIMENA  
Fecha Emisión: 10/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	10	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	18.00
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	13.18	0.00	13.18
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: ALEJO LASCANO Y XIMENA  
Telefono: 2302084/0993234496  
Email: luisenriquemeza49@outlook.com  
Paciente: LUIS ENRIQUE MEZA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	37.77
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	37.77
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	37.77

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	37.77		