

**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. 001-005-000003777

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0104202101099280734200120010050000037770215553613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-01T12:31:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0104202101099280734200120010050000037770215553613

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE LUIS BENAVIDES ZAVALA

Identificación: 0916995327

Dirección: BUCAY

Fecha Emisión: 01/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BUCAY

Teléfono: 0988490241/0994693278

Email: zavalao3@hotmail.com

Paciente: JORGE LUIS BENAVIDES ZAVALA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.28
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.28		