

**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. 001-005-000002936

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

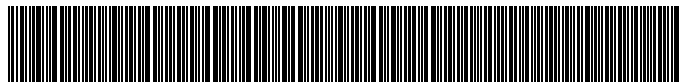
2411202001099280734200120010050000029368907544214

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-24T15:01:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2411202001099280734200120010050000029368907544214

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ERICK EDUARDO CARLOS MORAN

Identificación: 0942278243

Dirección: DAULE

Fecha Emisión: 24/11/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103010005	1	CIPROFLOXACINO 0.03% DEXAMETASONA 0.1% POENBIOTIC UNGÜENTO	12.18	0.00	12.18

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: DAULE

Teléfono: 0991256522/0980776119

Email: erickcarlos330@gmail.com

Paciente: ERICK EDUARDO CARLOS MORAN

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.18
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.18
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.18		