

**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. 001-005-000004183

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

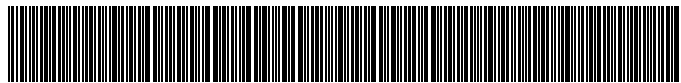
2805202101099280734200120010050000041831753052013

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-05-28T12:05:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2805202101099280734200120010050000041831753052013

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ARROCERA EL REY S.A ARROREY

Identificación: 0992614935001

Dirección: KM 13.5 VIA PUNTILLA -SALITRE

Fecha Emisión: 28/05/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040325	1	SYSTANE HIDRATACION 10ML	12.70	0.00	12.70
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	12.00	0.00	12.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 13.5 VIA PUNTILLA -SALITRE

Teléfono: 0999446230

Email: reyarroz@hotmail.com

Paciente: MEDINA POZOCARLOS ALBERTO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	24.70
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	24.70
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	24.70

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	24.70		