

**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. 001-005-000004402

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

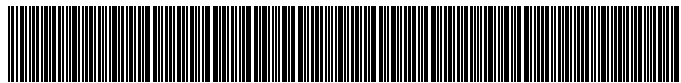
2306202101099280734200120010050000044025825671511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-23T10:52:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2306202101099280734200120010050000044025825671511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE EDUARDO LOPEZ LEON
Identificación: 1702913011
Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 5 VILLA 6
Fecha Emisión: 23/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 5 VILLA 6
Telefono: 0998459878/0984972550
Email: jlopez50@hotmail.es
Paciente: JORGE LOPEZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	30.46
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	12.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	32.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.60		