

**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. 001-005-000006031

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

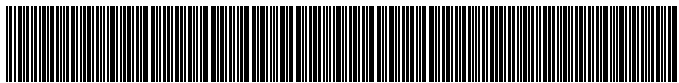
1301202201099280734200120010050000060316300835010

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-13T12:07:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1301202201099280734200120010050000060316300835010

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE LAUTARO NOLIVOS CUEVA

Identificación: 0903886935

Dirección: URB GIRASOL MZ 105 VILLA 3

Fecha Emisión: 13/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102040267	1	SOPHIPREN OFTEN 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB GIRASOL MZ 105 VILLA 3

Teléfono: 0986363574/0982678096/2878741

Email: jorge54nolivos@gmail.com

Paciente: JORGE LAUTARO NOLIVOS CUEVA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.87
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	17.87
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	17.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	17.87		