

**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. 001-005-000005620

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

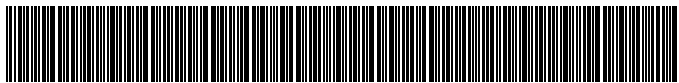
1911202101099280734200120010050000056200958145518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-19T13:41:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1911202101099280734200120010050000056200958145518

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FAUSTO LUPERCIO MORAN PINTO

Identificación: 1201099064

Dirección: QUEVEDO-SAN CARLOS

Fecha Emisión: 19/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102040329	1	PREDNISOLONA 1% PREDISO 5ML	5.04	0.00	5.04

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: QUEVEDO-SAN CARLOS

Teléfono: 0959221714/0994492944

Email: carmenzabrano1980@hotmail.com

Paciente: FAUSTO LUPERCIO MORAN PINTO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	18.32
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	18.32
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	18.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	18.32		