



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. 001-005-000004706

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3007202101099280734200120010050000047063169701713

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-30T10:39:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3007202101099280734200120010050000047063169701713

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: TIRONE LEOPOLDO PARRALES MUÑIZ
Identificación: 1303789844
Dirección: LAGUNA DEL SOL MANZANA K VILLA 37
Fecha Emisión: 30/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020030	10	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	10.00

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LAGUNA DEL SOL MANZANA K VILLA 37
Telefono: 0993058046
Email: tirone.parrales@seripacar.com.ec
Paciente: TIRONE LEOPOLDO PARRALES MUÑIZ
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.00		