

**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. 001-005-000005617

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

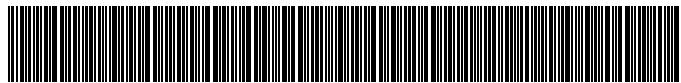
1911202101099280734200120010050000056179797538817

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-19T11:24:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1911202101099280734200120010050000056179797538817

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: TEOFILO CORONEL LOAIZA
Identificación: 1700215328
Dirección: VILLA CLUB ETAPA LUNA MZ 7 V 11
Fecha Emisión: 19/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040343	1	PROPILENGLICOL 0.6% SYSTANE COMPLETE 10ML	14.12	0.00	14.12
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	13.20	0.00	13.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB ETAPA LUNA MZ 7 V 11
Telefono: 0992641762/2753208
Email: teopopeye@hotmail.es
Paciente: TEOFILO CORONEL LOAIZA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	27.32
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	27.32
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	27.32

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	27.32		