

**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. 001-005-000003605

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0903202101099280734200120010050000036058379078716

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-09T12:12:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0903202101099280734200120010050000036058379078716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARLON JOSE CHALAN JUMBO

Identificación: 1900580414

Dirección: GUAYACAN VILLA 15- QUEVEDO

Fecha Emisión: 09/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	4	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GUAYACAN VILLA 15- QUEVEDO

Telefono: 0968008667/0991031636

Email: intriagozambranoirmanarcisa@gmail.c

Paciente: MARLON JOSE CHALAN JUMBO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		