

**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. 001-005-000004495

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

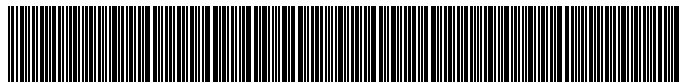
0607202101099280734200120010050000044950189415018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-06T10:31:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0607202101099280734200120010050000044950189415018

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE EDUARDO LOPEZ LEON

Identificación: 1702913011

Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 5 VILLA 6

Fecha Emisión: 06/07/2021

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA AMAZONAS MZ 5 VILLA 6

Teléfono: 0998459878/0984972550

Email: jlopez50@hotmail.es

Paciente: JORGE EDUARDO LOPEZ LEON

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.60		