

**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. 001-005-000004358

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

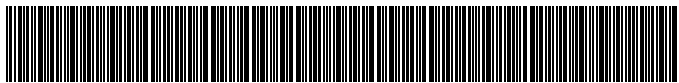
1706202101099280734200120010050000043582764692915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-17T12:02:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1706202101099280734200120010050000043582764692915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FULTON BOLIVAR ZHUNE GAONA
Identificación: 0906509062
Dirección: CIUDAD CELESTE URB LA SERENA MZ:9 VILLA:11
Fecha Emisión: 17/06/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020056	3	ETORICOXIB 90 MG DAVINTEX	1.80	0.00	5.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CIUDAD CELESTE URB LA SERENA MZ:9 VILLA:11
Telefono: 0962782419/2087714/0997698070
Email: fbzhune77@hotmail.com
Paciente: FULTON BOLIVAR ZHUNE GAONA
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.40		