

**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. 001-005-000002742

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

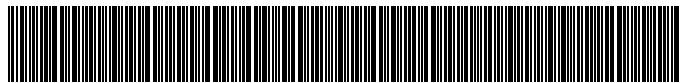
2810202001099280734200120010050000027427606404914

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-28T13:03:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2810202001099280734200120010050000027427606404914

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: GINA MARIA OBANDO MACIAS

Identificación: 0801310525

Dirección: DURAN

Fecha Emisión: 28/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	10	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	18.00
0101050001	5	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.75	0.00	3.75

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: DURAN

Teléfono: 2860038/0994398599/0979689392

Email: arcos_byron55@yahoo.com

Paciente: GINA MARIA OBANDO MACIAS

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	21.75
SUBTOTAL 12%	3.75
SUBTOTAL 0%	18.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.45
VALOR TOTAL	22.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.20		