

**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. 001-005-000003602

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

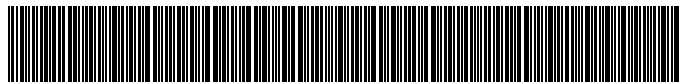
0803202101099280734200120010050000036027487359015

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-08T16:22:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0803202101099280734200120010050000036027487359015

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: VIVIANA MARIA ZAVALA LUQUE

Identificación: 0908939614

Dirección: ISLA DEL RIO VILLA 62B

Fecha Emisión: 08/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040250	1	CIPROFLOXACINO 0.3% SOPHIXIN OFTENOL 5ML	5.90	0.00	5.90

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: ISLA DEL RIO VILLA 62B

Teléfono: 0997203317 -

Email: mariavzl@gmail.com

Paciente: SILVA ZAVALA THIAGO JOSE

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.90		