

**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. 001-005-000005211

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

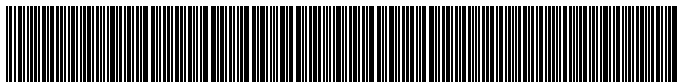
2909202101099280734200120010050000052112585996812

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-09-29T11:45:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2909202101099280734200120010050000052112585996812

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS FABRICIO LEON GANCHALA

Identificación: 0502807050

Dirección: DURAN URB DURAN CITY

Fecha Emisión: 29/09/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPOX-DX	13.20	0.00	13.20

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: DURAN URB DURAN CITY

Teléfono: 0969723075/0985175975

Email: leo\_fab15@hotmail.com

Paciente: LUIS FABRICIO LEON GANCHALA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	28.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	28.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.20		