

**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. 001-005-000005431

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

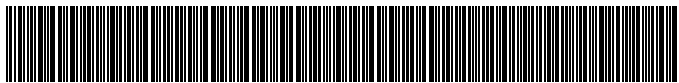
2710202101099280734200120010050000054313055247519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-27T10:51:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2710202101099280734200120010050000054313055247519

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MIKAELA ELIZABETH VILLAVICENCIO MINDIOLA

Identificación: 0922721907

Dirección: SANTA MARIA DE CASA GRANDE MZ E VILLA 1

Fecha Emisión: 27/10/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	14	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	25.20

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: SANTA MARIA DE CASA GRANDE MZ E VILLA 1

Teléfono: 0990018529/0999450478

Email: tuttovillavicencio@hotmail.com

Paciente: MIKAELA ELIZABETH VILLAVICENCIO MINDIOLA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.20
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.20
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.20

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.20		