

**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. 001-005-000004930

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

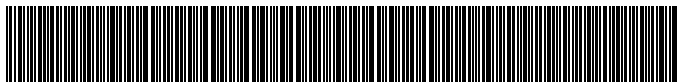
2608202101099280734200120010050000049303523471915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-26T15:50:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2608202101099280734200120010050000049303523471915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS FRANCISCO VALDIVIESO JARAMILLO
Identificación: 1101945937
Dirección: AV FRANCISCO DE ORELLANA URB ETRELLA DE MAR
Fecha Emisión: 26/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: AV FRANCISCO DE ORELLANA URB ETRELLA DE MAR
Telefono: 0999898297/0991737456/2029698
Email: car18-val59@hotmail.com
Paciente: CARLOS FRANCISCO VALDIVIESO JARAMILLO
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.80
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.80		