



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. 001-005-000005877

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1612202101099280734200120010050000058778513719117

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-16T13:26:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612202101099280734200120010050000058778513719117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE LUIS VALLE FEIJO0
Identificación: 0920121829
Dirección: PEDRO CARBO SECTOR LAS CUCHARAS
Fecha Emisión: 16/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: PEDRO CARBO SECTOR LAS CUCHARAS
Telefono: 0992379690/0969591980
Email: jvalle-20101@hotmail.com
Paciente: JOSE LUIS VALLE FEIJO0
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.28
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.28		