

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000004860

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1808202101099280734200120010050000048602721053818

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-18T12:23:31-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1808202101099280734200120010050000048602721053818

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: RIGOBERTO ALEJANDRO MUÑOZ BARRIA
Identificación: 0925900144
Dirección: KM 3.5 VIA SAMBORONDON URB TORRES DEL RIO
Fecha Emisión: 18/08/2021

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% LANCIPROX-DX	13.20	0.00	13.20

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KM 3.5 VIA SAMBORONDON URB TORRES DEL RIO
Telefono: 0969295938
Email: rigomb68@hotmail.com
Paciente: RIGOBERTO ALEJANDRO MUÑOZ BARRIA
CampoAdicional: 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		