



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. 001-005-000003807

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0904202101099280734200120010050000038072268591410

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-09T11:47:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0904202101099280734200120010050000038072268591410

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ROSA JULIE CRUZ LOOR
Identificación: 0917096992
Dirección: LA JOYA ETAPA QUARZO ZMZ 5 VILLA 2
Fecha Emisión: 09/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: LA JOYA ETAPA QUARZO ZMZ 5 VILLA 2
Teléfono: 0992150743/6032231
Email: j_cruz2905@yahoo.com
Paciente: ROSA JULIE CRUZ LOOR
Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.68
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.68
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.68

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.68		