

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000006032

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

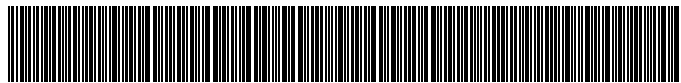
1301202201099280734200120010050000060326957932119

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-13T12:39:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1301202201099280734200120010050000060326957932119

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS ALBERTO SOLORIZANO JARAMILLO

Identificación: 0908535180

Dirección: MILAGRO

Fecha Emisión: 13/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020052	2	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	5.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MILAGRO

Teléfono: 0967858298/0997120441/2972257

Email: lu_soja@hotmail.com

Paciente: LUIS ALBERTO SOLORIZANO JARAMILLO

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.40		