

**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. 001-005-000003911

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

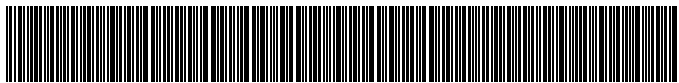
2104202101099280734200120010050000039116665287411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-21T09:33:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2104202101099280734200120010050000039116665287411

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUIS FELIPE HARO ALCIVAR
Identificación: 0919916072
Dirección: VILLA CLUB ETAPA IRIS MZ 1 VILLA 9
Fecha Emisión: 21/04/2021

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

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VILLA CLUB ETAPA IRIS MZ 1 VILLA 9
Telefono: 0999170536
Email: luisfeha@gmail.com
Paciente: MELVA ALCIVAR
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		