

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000003010

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0412202001099280734200120010050000030100500236711

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-12-04T09:43:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0412202001099280734200120010050000030100500236711

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL EDUARDO CASTILLO PACHECO

Identificación: 0700817158

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 04/12/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: MACHALA

Telefono: 072984556/0990925433

Email: info@cive.ec

Paciente: ANGEL EDUARDO CASTILLO PACHECO

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		