

**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA 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. 001-005-000005551

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

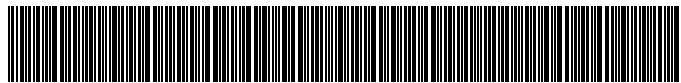
1211202101099280734200120010050000055514171185317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-11-12T12:22:22-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211202101099280734200120010050000055514171185317

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ALFREDO LEONARDO DELGADO RUEDA

Identificación: 1100443462

Dirección: RECREO 4TA ETAPA

Fecha Emisión: 12/11/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: RECREO 4TA ETAPA

Teléfono: 0961863725/2675062

Email: info@cive.ec

Paciente: ALFREDO LEONARDO DELGADO RUEDA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.48		