

**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. 001-005-000003255

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

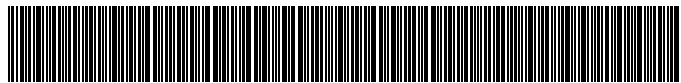
1401202101099280734200120010050000032555754467412

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-14T10:19:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1401202101099280734200120010050000032555754467412

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: SEGUNDA ESILDA MOSQUERA QUIÑONEZ

Identificación: 0800737850

Dirección: VIA PERIMETRAL 22 Y LA U

Fecha Emisión: 14/01/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VIA PERIMETRAL 22 Y LA U

Telefono: 2058810/0990073346

Email: info@cive.ec

Paciente: SEGUNDA ESILDA MOSQUERA QUIÑONEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.50
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	33.50
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	33.50

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.50		