

**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. 001-005-000004283

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

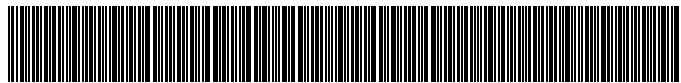
0906202101099280734200120010050000042833356291915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-09T09:58:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0906202101099280734200120010050000042833356291915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOSE ROGELIO OCAMPO CASTRO

Identificación: 1708067218

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 09/06/2021

| Cod Principal | Cantidad | Descripción | Precio Unitario | Descuento | Precio Total |
|---------------|----------|-----------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| 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: GUAYAQUIL

Teléfono: 0996993303/062312702/099728987

Email: info@cive.ec

Paciente: JOSE ROGELIO OCAMPO CASTRO

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

| | |
|------------------------|-------|
| SUBTOTAL SIN IMPUESTOS | 12.60 |
| SUBTOTAL 12% | 0.00 |
| SUBTOTAL 0% | 12.60 |
| DESCUENTOS | 0.00 |
| IVA 12% | 0.00 |
| VALOR TOTAL | 12.60 |

| FORMA DE PAGO | VALOR | PLAZO | TIEMPO |
|--------------------------------------------------|-------|-------|--------|
| 20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO | 12.60 | | |