

**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. 001-005-000002620

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

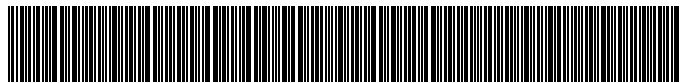
1210202001099280734200120010050000026207078250311

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-12T16:37:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1210202001099280734200120010050000026207078250311

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA JOSE BALDA RODRIGUEZ

Identificación: 0903377950

Dirección: guayaquil

Fecha Emisión: 12/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040258	1	HUMYLUB OFTENOL PF SOL. OFT. GOT. 10 ML	15.00	0.00	15.00
0102040277	1	CIPROFLOXACINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0101020031	6	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	10.80
0101020052	2	ETORICOXIB 120MG DAVINTEX	2.70	0.00	5.40

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: guayaquil

Teléfono: 777777777

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA JOSE BALDA RODRIGUEZ

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	44.68
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	44.68
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	44.68

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	44.68		