

**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. 001-005-000002198

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

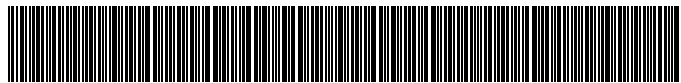
2108202001099280734200120010050000021985076754018

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-21T16:03:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2108202001099280734200120010050000021985076754018

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANCISCA GERMANIA ASTUDILLO VILLA

Identificación: 0901875807

Dirección: SAUCES 8 ,MZ 460 VILLA 20

Fecha Emisión: 21/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90
0204040321	1	SOLUCION SALINA HIPERTONICA BIOGLO TEAR 10ML	11.50	0.00	11.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 8 ,MZ 460 VILLA 20

Teléfono: 2970627/

Email: info@cive.ec

Paciente: FRANCISCA GERMANIA ASTUDILLO VILLA

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	32.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	32.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	32.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	32.40		