

**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. 001-005-000004574

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

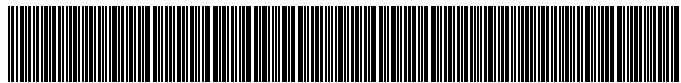
1307202101099280734200120010050000045741307702111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-13T17:30:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1307202101099280734200120010050000045741307702111

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA HERLINDA PIEDRA ESPINOZA

Identificación: 0100760610

Dirección: CDLA IETEL MZ 36 VILLA 26

Fecha Emisión: 13/07/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENOL 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA IETEL MZ 36 VILLA 26

Teléfono: 0999540634

Email: info@cive.ec

Paciente: MARIA HERLINDA PIEDRA ESPINOZA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.04
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.04
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.04

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.04		