

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. 001-005-000002363

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1409202001099280734200120010050000023635562472612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-09-14T15:07:07-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: PEDRO PATRICIO CARCELEN ASPIAZU

Identificación: 0907732671

Dirección: SAUCES 6 MZ 269 VILLA 14

Fecha Emisión: 14/09/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	10	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	18.00
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80
0101020047	2	OMEPRAZOL CAPSULA 40MG	0.32	0.00	0.64

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: SAUCES 6 MZ 269 VILLA 14
Telefono: 0994516672/0999185793/2967020

Email: info@cive.ec

Paciente: PEDRO PATRICIO CARCELEN ASPIAZU

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.44		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.44
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.44
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.44