

**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. 001-005-000006015

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

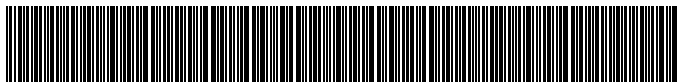
1101202201099280734200120010050000060158732081919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2022-01-11T13:45:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1101202201099280734200120010050000060158732081919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: HERMELINDA DEL CARMEN BAZAN SAA

Identificación: 1202711782

Dirección: CDLA MUÑOZ RUBIO

Fecha Emisión: 11/01/2022

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	3	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	5.40

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CDLA MUÑOZ RUBIO

Teléfono: 0980573047/0999283408

Email: info@cive.ec

Paciente: HERMELINDA DEL CARMEN BAZAN SAA

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	5.40
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	5.40
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	5.40

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	5.40		