

INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clinica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-005-000005805

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0912202101099280734200120010050000058050935504519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-09T11:47:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JORGE EDUARDO ROMERO JIMENEZ

Identificación: 0102706876

Dirección: CARLOS BLANCO ENCALADA S/N Y JOSE M. ORTEGA CUENCA

Fecha Emisión: 09/12/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040273	1	TROPICAMIDA 1% - MYDRIACYL	15.86	0.00	15.86
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENO 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: CARLOS BLANCO ENCALADA S/N Y JOSE M. ORTEGA CUENCA

Telefono: 2460084
Email: info@cive.ec

Paciente: ROMERO CRESPO JORGE LEON

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

	3			
	FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
Γ	20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.73		

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.73
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	33.73
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	33.73