

**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. 001-005-000003572

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

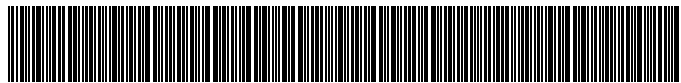
0403202101099280734200120010050000035727834343418

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-04T15:16:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0403202101099280734200120010050000035727834343418

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: COLON ELOY CASTRO ALMEIDA  
Identificación: 0903431690  
Dirección: GUARANDA 1100 Y CALICUCHIMA  
Fecha Emisión: 04/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GUARANDA 1100 Y CALICUCHIMA  
Telefono: 0959674313/0993983327  
Email: info@cive.ec  
Paciente: COLON ELOY CASTRO ALMEIDA  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.28
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.28		