

**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. 001-005-000004821

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

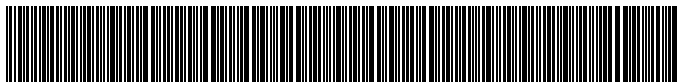
1308202101099280734200120010050000048218355708116

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-13T11:59:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1308202101099280734200120010050000048218355708116

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID ALFREDO MARTINEZ LOPEZ

Identificación: 0200917201

Dirección: BOLIVAR

Fecha Emisión: 13/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	5	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	9.00
0101020047	3	OMEPRAZOL CAPSULA	0.64	0.00	1.92
0101020032	6	PARACETAMOL 1G - ANALGAN	0.30	0.00	1.80
0101020031	1	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	1.80

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: BOLIVAR

Teléfono: 0980880779/0967130451

Email: info@cive.ec

Paciente: DAVID ALFREDO MARTINEZ LOPEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	14.52
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	14.52
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	14.52

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	14.52		