

**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. 001-005-000003705

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

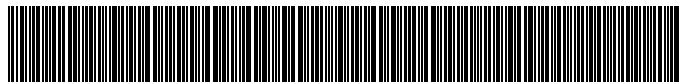
2203202101099280734200120010050000037055023013016

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-03-22T14:31:36-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2203202101099280734200120010050000037055023013016

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN CARLOS HIDALGO

Identificación: 0912379393

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 22/03/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020031	2	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	3.60

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 5555

Email: info@cive.ec

Paciente: ELVIRA LUCIA NEIRA LOOR

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	3.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	3.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	3.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	3.60		