

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000003849

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1404202101099280734200120010050000038490308973610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-14T12:30:01-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1404202101099280734200120010050000038490308973610

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FRANKLIN JAVIER JACOME VASQUEZ  
Identificación: 0917888257  
Dirección: CDLA BELLA VISTA CALLE DEMETRIO AGUILERA MALTA Y RIO ZAMORA  
Fecha Emisión: 14/04/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50
0101020050	6	IBUPROFENO 400MG DOLORGESIC	0.40	0.00	2.40

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CDLA BELLA VISTA CALLE DEMETRIO AGUILERA MALTA Y RIO ZAMORA  
Telefono: 0967728841/0986514758  
Email: info@cive.ec  
Paciente: FRANKLIN JAVIER JACOME VASQUEZ  
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	20.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	20.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	20.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	20.90		