

**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. 001-005-000002626

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

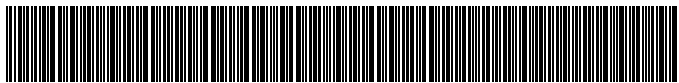
1310202001099280734200120010050000026260826835515

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-13T08:22:27-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1310202001099280734200120010050000026260826835515

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASTERIA ESPLENDIDA FRANCO TOVAR

Identificación: 0904516135

Dirección: SAMANES 4 MZ 408 VILLA 2

Fecha Emisión: 13/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040290	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% - CRISTALTEARS	8.17	0.00	8.17

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: SAMANES 4 MZ 408 VILLA 2

Teléfono: 0996662142

Email: info@cive.ec

Paciente: ASTERIA ESPLENDIDA FRANCO TOVAR

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	21.65
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	21.65
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	21.65

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	21.65		