

**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. 001-005-000004878

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

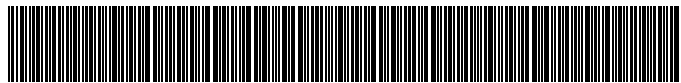
2008202101099280734200120010050000048784877930310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-20T12:32:55-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2008202101099280734200120010050000048784877930310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: FELIPE ABENCIO MACIAS RODRIGUEZ

Identificación: 1704316429

Dirección: VALLE SAN RAFAEL

Fecha Emisión: 20/08/2021

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENOL 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: VALLE SAN RAFAEL

Teléfono: 62765561/0997035864/0997191892

Email: info@cive.ec

Paciente: FELIPE ABENCIO MACIAS RODRIGUEZ

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

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	47.71
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	47.71
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	47.71

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	47.71		