

**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. 001-005-000001261

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

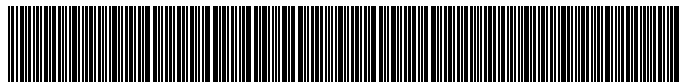
1902202001099280734200120010050000012610691493212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-19T13:12:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1902202001099280734200120010050000012610691493212

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILSON ALBERTO ECHEVERRIA MONAR  
Identificación: 1706734363  
Dirección: DURAN EL RECREO 4TA ETAPA MZ 446 VILLA 1  
Fecha Emisión: 19/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOS 5ML	13.68	0.00	13.68
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59
0101020044	6	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	2.10

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: DURAN EL RECREO 4TA ETAPA MZ 446 VILLA 1  
Teléfono: 675409/0993948063  
Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.37
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.37
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.37

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.37		