

**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. 001-005-000000655

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0811201901200100500000065509928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-08T12:29:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811201901099280734200120010050000006559694183213

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDMUNDO MAXIMILIANO CALERO VEGA

Identificación: 0900909235

Dirección: ESTANCIAS DEL RIO MZ N VILLA 3

Fecha Emisión: 08/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90
0102040296	1	DORZOLAMIDA 2%,TIMOLOL 0,5% - COSOMIDOL	20.04	0.00	20.04
0204040321	1	SOLUCION SALINA HIPERTONICA BIOGLO TEAR 10ML	11.50	0.00	11.50

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: ESTANCIAS DEL RIO MZ N VILLA 3

Telefono: 0994587565/0999959522/2145048

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	52.44
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	52.44
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	52.44

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	52.44		