



**INSTITUTO DE MICROCIRUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: KM. 12.5 AV. LEON FEBRES CORDERO

Dir Sucursal:

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

FACTURA No. 001-002-000007863

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

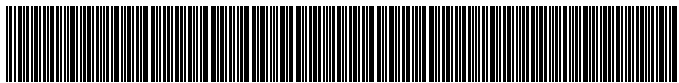
1006201901100100200000786309928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-06-10T17:01:17-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1006201901099280734200110010020000078631467942815

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: KARINA LEONOR JURADO AVILES

Identificación: 0913638607

Fecha Emisión: 10/06/2019

Cod Principal	Unidad Medida	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040256		1	GATIFLOXACINA 0.5% ZYMAXID 5ML	19.14	0.00	19.14

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL 0%	19.14
SUBTOTAL NO OBJETO DE IVA	0.00
SUBTOTAL EXENTO DE IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.14
TOTAL DESCUENTOS	0.00
ICE	0.00
IRBPNR	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	19.14