

**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. 001-005-000001553

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

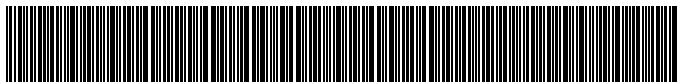
0606202001099280734200120010050000015539454727511

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-06T09:49:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0606202001099280734200120010050000015539454727511

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR ALBERTO CELORIO MIRANDA
Identificación: 0915087118
Dirección: CALLEJON 9 NO 123 Y 4 DE NOVIEMBRE
Fecha Emisión: 06/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOS SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CALLEJON 9 NO 123 Y 4 DE NOVIEMBRE
Teléfono: 0961308108/0997761344
Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.61
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.61

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.61		