

**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. 001-005-000002105

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

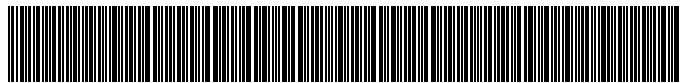
1208202001099280734200120010050000021054995650919

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-12T09:36:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1208202001099280734200120010050000021054995650919

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: LIMBER ONESIMO ARTEAGA CEDEÑO

Identificación: 1201475835

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 12/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: QUEVEDO

Teléfono: 0993672530/7771101

Email: info@cive.ec

Paciente: LIMBER ONESIMO ARTEAGA CEDEÑO

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.11
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	17.11
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	17.11

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	17.11		