

**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. 001-005-000000272

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

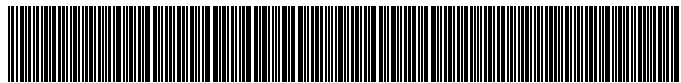
1309201901200100500000027209928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-13T17:30:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1309201901099280734200120010050000002728528331611

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: WASHINGTON MANUEL HERRERA FARIAS

Identificación: 0910602747

Dirección: FLOR DE BASTION BLOQ. 22 MZ 1398

Fecha Emisión: 13/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0102040263	1	NEPAFENACO - NEVANAC0.1% FCO. X 15ML	22.46	0.00	22.46
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17
0102040267	1	SOPHIPREN OFTENOL 1 % SUSP. OFT. X 5 ML	4.59	0.00	4.59

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: FLOR DE BASTION BLOQ. 22 MZ 1398

Teléfono: 0985253947/0994601258

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	90.95
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	90.95
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	90.95

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	90.95		