

**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. 001-005-000001726

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

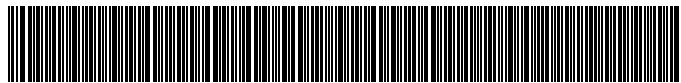
3006202001099280734200120010050000017265408514110

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-30T15:42:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3006202001099280734200120010050000017265408514110

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOFFRE CRISTOBAL RUIZ PAREDES  
Identificación: 0900629734  
Dirección: CDLA ALBORADA 4TA ETAPA MZ FQ VILLA 12  
Fecha Emisión: 30/06/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48
0102040320	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA0.5% GLICEROL0.9% CRISTALTEARS PL	12.90	0.00	12.90

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA ALBORADA 4TA ETAPA MZ FQ VILLA 12  
Telefono: 2233228/0983546557/0982753664  
Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.38
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	26.38
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	26.38

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.38		