

**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. 001-005-000000570

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

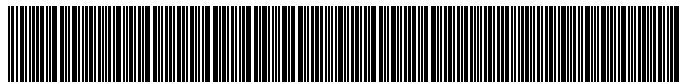
2510201901200100500000057009928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-25T09:03:45-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2510201901099280734200120010050000005708617249812

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELIZABETH TUTIVEN LOZANO
Identificación: 0912173168
Dirección: KM 8.5 VIA DAULE COOP. JUAN MONTALVO
Fecha Emisión: 25/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040300	1	GATIFLOXACINA 0.3%, PREDNISOLONA 1% - ZYPRED 6ML	20.90	0.00	20.90
0102040248	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% GLICER 1.0% OPTIVE ADVANCE	18.48	0.00	18.48

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: KM 8.5 VIA DAULE COOP. JUAN MONTALVO
Telefono: 0988881557
Email: elizabethtutiven@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	39.38
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	39.38
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	39.38

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	39.38		