

**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. 001-005-000001112

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

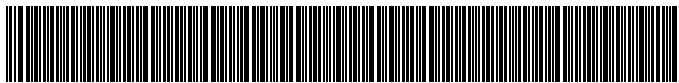
300120200109928073420012001005000001122108950718

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-30T15:02:58-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



300120200109928073420012001005000001122108950718

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: NANCY ESPERANZA RIVERA URETA

Identificación: 1708990179

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 30/01/2020

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

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0993616735/0985195098/

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		