

**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. 001-005-000002182

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

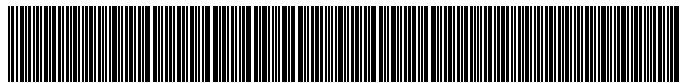
1908202001099280734200120010050000021828826625112

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-19T15:15:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1908202001099280734200120010050000021828826625112

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EDUARDO FABRIZIO GUZMAN GALLARDO
Identificación: 0912146776
Dirección: LA GARZOTA AV GUILLERMO PAREJA Y HNO MIGUEL
Fecha Emisión: 19/08/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101050001	30	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	18.30
0102040322	1	ECTOINA 20MG/ML HIALURONATO HYLO DUAL 10ML	14.75	0.00	14.75

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: LA GARZOTA AV GUILLERMO PAREJA Y HNO MIGUEL
Telefono: 0993918215
Email: info@cive.ec
Paciente: GUZMAN AVILES ALEJANDRO FABRICIO

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	33.05
SUBTOTAL 12%	33.05
SUBTOTAL 0%	0.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	3.97
VALOR TOTAL	37.02

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	37.02		