

**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. 001-005-000000006

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

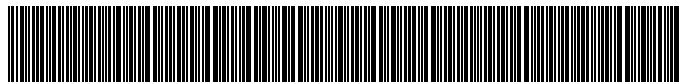
0508201901200100500000000609928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-05T15:19:03-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0508201901099280734200120010050000000063761728716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARMEN MONCERRATE DELGADO MOREIRA

Identificación: 0909477929

Fecha Emisión: 05/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040256	1	GATIFLOXACINA 0.5% ZYMAXID 5ML	19.14	0.00	19.14

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	19.14
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	19.14
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	19.14

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	19.14		