

**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. 001-005-000000734

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2211201901200100500000073409928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-22T09:18:38-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2211201901099280734200120010050000007342215329416

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ELIZABETH TUTIVEN LOZANO  
Identificación: 0912173168  
Dirección: KM 8.5 VIA DAULE COOP. JUAN MONTALVO  
Fecha Emisión: 22/11/2019

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		