

**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. 001-005-000001307

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

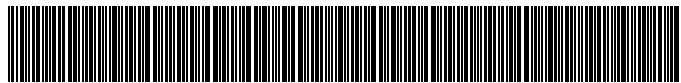
0203202001099280734200120010050000013077548065816

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-03-02T11:34:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0203202001099280734200120010050000013077548065816

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA URBANA GOMEZ ALENCE

Identificación: 1203642549

Dirección: SAMANES 6 982 VILLA 7

Fecha Emisión: 02/03/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0101050001	10	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	6.10

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAMANES 6 982 VILLA 7

Teléfono: 0999333088/

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	26.14
SUBTOTAL 12%	6.10
SUBTOTAL 0%	20.04
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.73
VALOR TOTAL	26.87

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	26.87		