

**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. 001-005-000001299

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

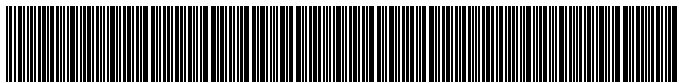
2802202001099280734200120010050000012995283628612

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-28T13:36:46-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2802202001099280734200120010050000012995283628612

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: BLANCA FLOR MORAN AGUILAR

Identificación: 1200162954

Dirección: BABAHOYO

Fecha Emisión: 28/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101050001	30	SYSTANE LID WIPES 1 PANIO PRE HUMEDO	0.61	0.00	18.30
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOSUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: BABAHOYO

Teléfono: 0993967293/052733074/052739120

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.91
SUBTOTAL 12%	18.30
SUBTOTAL 0%	7.61
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.20
VALOR TOTAL	28.11

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	28.11		