

**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. 001-005-000000648

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0811201901200100500000064809928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-08T10:29:47-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0811201901099280734200120010050000006489786575616

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WILSON ALFREDO TRUJILLO SANCHEZ

Identificación: 0903541803

Dirección: CDLA VILLAMIL MZ B VILLA 13

Fecha Emisión: 08/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	12.00	0.00	12.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDLA VILLAMIL MZ B VILLA 13

Teléfono: 2583029/0991322406

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		