

**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. 001-005-000002607

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

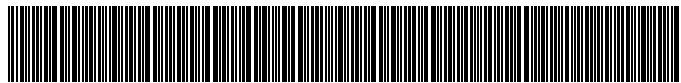
0910202001099280734200120010050000026070566423714

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-10-09T08:22:21-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0910202001099280734200120010050000026070566423714

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: GREGORIO LEON TORRES

Identificación: 0904489762

Dirección: SAN LUIS / QUEVEDO

Fecha Emisión: 09/10/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040274	1	VIGADEXAFT. SOL. X 5ML	18.50	0.00	18.50
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAN LUIS / QUEVEDO

Teléfono: 0991808656/0991036448

Email: info@cive.ec

Paciente: GREGORIO LEON TORRES

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	25.67
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	25.67
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	25.67

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	25.67		