

**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. 001-002-000008041

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

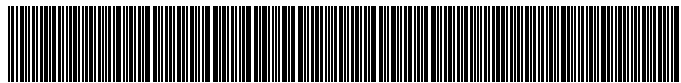
0807201901100100200000804109928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-08T10:20:13-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



080720190110010020000080413253294914

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: NELLY MANTILLA ZAMBRANO

Identificación: 0900560137

Fecha Emisión: 08/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Email: optica@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	54.55
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	54.55
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	54.55

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	54.55		