

**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. 001-005-000000966

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

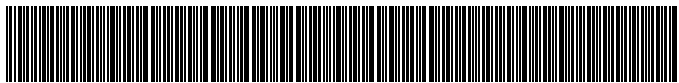
1301202001099280734200120010050000009666219511011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-14T13:05:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1301202001099280734200120010050000009666219511011

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: APOLONIA GUILLERMINA COELLO BANCHON

Identificación: 0905650495

Dirección: TUNGURAHUA 4522 Y NICOLAS MESTANZA

Fecha Emisión: 13/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020037	1	ACRYLARM0.2% OFT. GEL X 10G	9.50	0.00	9.50
0101020044	4	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	1.40

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: TUNGURAHUA 4522 Y NICOLAS MESTANZA

Telefono: 095514445/0982929431

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.90
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	10.90
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	10.90

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	10.90		