

**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. 001-005-000001081

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

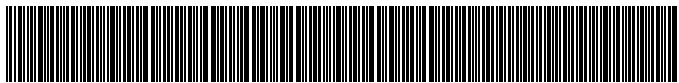
2701202001099280734200120010050000010813411996310

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-27T14:01:23-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2701202001099280734200120010050000010813411996310

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: APOLONIA GUILLERMINA COELLO BANCHON

Identificación: 0905650495

Dirección: TUNGURAHUA 4522 Y NICOLAS MESTANZA

Fecha Emisión: 27/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61
0102040286	1	ACETATO DE FLUOROMETOLONA 0.1% FLUMETOL NF OFTENOL	5.94	0.00	5.94

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: TUNGURAHUA 4522 Y NICOLAS MESTANZA

Teléfono: 095514445/0982929431

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.55
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.55
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.55

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.55		