

**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. 001-005-000001194

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

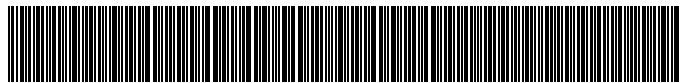
1102202001099280734200120010050000011946400086915

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-02-11T11:16:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1102202001099280734200120010050000011946400086915

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDREA NICOLE CELI MORA  
Identificación: 0919528935  
Dirección: URB FONTANA BLOQUE 2 KM 2.5 VIA SAMBORONDON  
Fecha Emisión: 11/02/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: URB FONTANA BLOQUE 2 KM 2.5 VIA SAMBORONDON  
Telefono: 0993289437/2831480  
Email: andreita\_celi@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	11.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	11.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	11.10		