

**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. 001-005-000000376

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

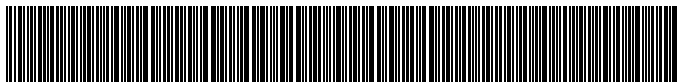
2609201901200100500000037609928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-26T16:10:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2609201901099280734200120010050000003764570496413

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: WIMPER REYNALDY ALMEIDA VELASCO

Identificación: 0922971791

Dirección: FORTIN BLOQUE 6 MZ 6014 SOLAR 12

Fecha Emisión: 26/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102010096	1	ATROPINA SULFATO 1%	7.17	0.00	7.17

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: FORTIN BLOQUE 6 MZ 6014 SOLAR 12

Teléfono: 0997426312/0993736636

Email: info@cive.ec

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	7.17
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	7.17
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	7.17

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	7.17		