

**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. 001-005-000001982

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

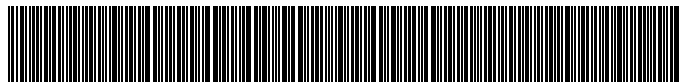
2907202001099280734200120010050000019828451360610

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-29T11:36:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2907202001099280734200120010050000019828451360610

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: FLAVIO EFRAIN CIRES VERA  
Identificación: 0902480680  
Dirección: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 4 VILLA 3  
Fecha Emisión: 29/07/2020

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: CDAD CELESTE ETAPA LA MARINA MZ 4 VILLA 3  
Telefono: 0999503178/6019187  
Email: info@cive.ec  
Paciente: FLAVIO EFRAIN CIRES VERA

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		