

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-005-000001093

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

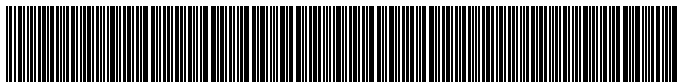
2801202001099280734200120010050000010931427978417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-28T12:58:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2801202001099280734200120010050000010931427978417

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: LUDEÑA CELLI MARIA DELFINA

Identificación: 0700497795

Dirección: MACHALA

Fecha Emisión: 28/01/2020

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: MACHALA

Teléfono: 0992297963

Email: info@cive.ec

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		