

**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. 001-005-000001115

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

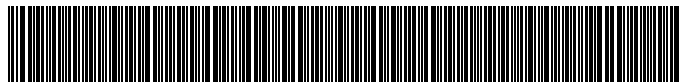
3101202001099280734200120010050000011154918102210

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-31T08:58:12-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3101202001099280734200120010050000011154918102210

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANGEL LEONARDO VERA VERA

Identificación: 0906203336

Dirección: SAUCES 7 MZ A1 VILLA 9

Fecha Emisión: 31/01/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040249	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% LANCIPROX-DX	12.00	0.00	12.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAUCES 7 MZ A1 VILLA 9

Teléfono: 0980819236/0994804460

Email: angelveravera@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	12.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	12.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	12.00		