

**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. 001-005-000000097

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

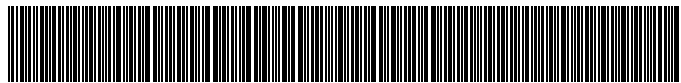
1608201901200100500000009709928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-16T17:12:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



160820190109928073420012001005000000973266685118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARREÑO DAVID ALBERTO
Identificación: FB610418
Dirección: URB VILLA DEL REY REINA ISABEL MZ 17 VILLA 32
Fecha Emisión: 16/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040293	1	CIPROFLOXACINO 0.3% DEXAMETASONA 0.1% SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML	13.68	0.00	13.68
0102040292	1	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% - REFRESH TEARS 15ML	9.60	0.00	9.60

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB VILLA DEL REY REINA ISABEL MZ 17 VILLA 32
Teléfono: 0994357936/0985905139
Email: db091018@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	23.28
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	23.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	23.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	23.28		