

**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. 001-005-000000661

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

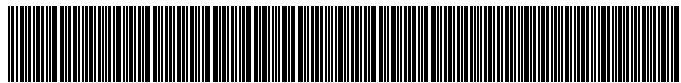
1111201901200100500000066109928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-11T10:02:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1111201901099280734200120010050000006611521631915

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: TERESA DEL CARMEN PEREZ CORREA

Identificación: 0907761852

Dirección: ALTOS DEL RIO MZ 7 VILLA 09

Fecha Emisión: 11/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040302	1	LATANOPROST 0,005% HOPRIX EN OCUVAL SOLUCION OFTALMICA	36.00	0.00	36.00
0102040316	1	CARMELOSA SODICA 0.5% ASTEROSS 60 AMPOLLAS	21.60	0.00	21.60
0103020040	1	VISTAGEL GEL CARBOMERO (ACIDO POLIACRILICO) 0.2%	9.00	0.00	9.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALTOS DEL RIO MZ 7 VILLA 09

Telefono: 046033917/0998182404

Email: terpeco@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	66.60
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	66.60
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	66.60

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	66.60		