

**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. 001-002-000008171

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

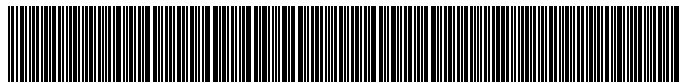
2307201901100100200000817109928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-23T17:53:36-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2307201901100100200000817109928073425

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: GONZALO VARGAS SANMARTIN

Identificación: 0906113113

Fecha Emisión: 23/07/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040252	1	CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA 0.025% NAPHCON-A 15ML	8.73	0.00	8.73
0102040271	1	TRAZIDEX OFTENOL SUSP. OFT. X 5 ML	7.61	0.00	7.61

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Email: analivargasripalda@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	16.34
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	16.34
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	16.34

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	16.34		