

**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. 001-005-000000327

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

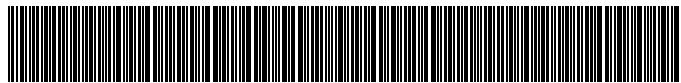
2309201901200100500000032709928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-23T09:39:14-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2309201901099280734200120010050000003271806124415

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: JENNY LEONOR JARA MARTINEZ
Identificación: 0903397677
Dirección: CALLE 2DA 112 Y AV PRICIPAL LOS CEIBOS
Fecha Emisión: 23/09/2019

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CALLE 2DA 112 Y AV PRICIPAL LOS CEIBOS
Telefono: 0992252177
Email: jennyljaram@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	36.00
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	36.00
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	36.00

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	36.00		