

**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. 001-005-000000812

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

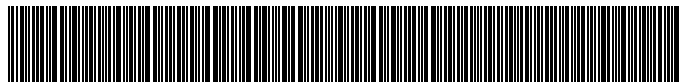
0512201901099280734200120010050000008126362639317

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-05T13:22:17-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0512201901099280734200120010050000008126362639317

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: JOHN FRAY ARAUJO CEDEÑO

Identificación: 1306443639

Dirección: QUEVEDO

Fecha Emisión: 05/12/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040279	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% GLAUCOTENSIL T 5 ML	22.67	0.00	22.67

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: QUEVEDO

Telefono: 0988862913/0967878221

Email: johnaraujoce@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.67
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	22.67
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	22.67

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	22.67		