

**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. 001-005-000000675

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

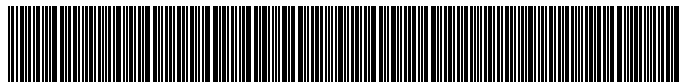
1211201901200100500000067509928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-12T11:16:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1211201901099280734200120010050000006759888006113

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: EGDA NILA MATUTE RODROVAN
Identificación: 0300150307
Dirección: CDLA EL PARAISO LAS PALMAS B18 Y LOS NARANJOS
Fecha Emisión: 12/11/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040319	1	CICLOSPORINA 0.05% RESTASIS 30 VIALES	40.69	0.00	40.69
0103020035	1	Systane Gel Drops 10 ml	12.43	0.00	12.43

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDLA EL PARAISO LAS PALMAS B18 Y LOS NARANJOS
Telefono: 4622706/0993326265
Email: vmaldonado1972@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	53.12
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	53.12
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	53.12

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	53.12		