

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA 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. 001-005-000000077

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

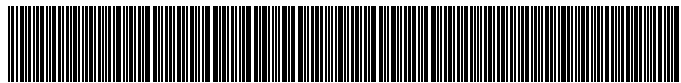
1508201901200100500000007709928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-15T11:47:34-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1508201901099280734200120010050000000776691483117

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARCELO ANTONIO ARIAS TOSCANO

Identificación: 1703670792

Dirección: PUERTO AZUL MZ MA VILLA 15

Fecha Emisión: 15/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040295	1	DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% BRIMONIDINA 0.2% KRYTANTEK 5ML	43.45	0.00	43.45
0102040261	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - LAMOFLOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28
0101020030	6	ACETAZOLAMIDA GLAUCOMED 250MG	1.00	0.00	6.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL MZ MA VILLA 15

Telefono: 0995063871/4547728

Email: marce1553@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	62.73
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	62.73
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	62.73

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	62.73		