

**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. 001-005-000000031

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

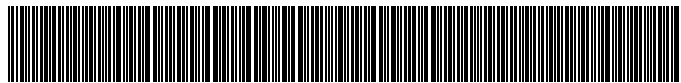
0808201901200100500000003109928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-08T12:01:25-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0808201901099280734200120010050000000313441732111

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: CESAR SORIANO BAJAÑA  
Identificación: 0911356483  
Dirección: LA ALBORADA 5TA ETAPA MZ CL VILLA 5  
Fecha Emisión: 08/08/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0101020031	4	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	7.20
0101020031	2	CIPROFLOXACINO CIRIAX 500MG	1.80	0.00	3.60

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: LA ALBORADA 5TA ETAPA MZ CL VILLA 5  
Telefono: 09980037765  
Email: cesitarsoriano@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	28.66
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	10.80
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	30.80

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	30.80		