

**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. 001-005-000000239

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

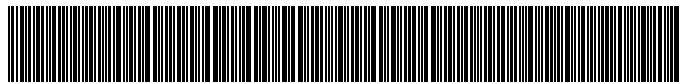
1109201901200100500000023909928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-11T09:01:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1109201901099280734200120010050000002396452746716

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: CARLOS RAMON RIVERA VALLEJO

Identificación: 0903925410

Dirección: AV SAMBORONDON 5586

Fecha Emisión: 11/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0206020685	1	GAFAS POST QUIRURGICAS	17.86	0.00	17.86
0102040262	1	MOXIFLOXACINO CLOHIDRATO - VIGAMOX0.5% FCO. GOT. 5ML	13.28	0.00	13.28

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV SAMBORONDON 5586

Teléfono: 0999423251/0994137544

Email: cramon1949@gmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	31.14
SUBTOTAL 12%	17.86
SUBTOTAL 0%	13.28
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	2.14
VALOR TOTAL	33.28

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	33.28		