

**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. 001-005-000000275

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1609201901200100500000027509928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-16T12:23:29-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1609201901099280734200120010050000002753276931315

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA DE LOURDES NEDER MUÑOZ

Identificación: 0910748706

Dirección: SAN FELIPE

Fecha Emisión: 16/09/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040277	1	CIPROFLOXAINA 0.3% DEXAMETASONA 0.1% - POENBIOTIC GOTAS	13.48	0.00	13.48

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: SAN FELIPE

Teléfono: 0997602641

Email: malouneder@yahoo.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	13.48
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	13.48
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	13.48

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	13.48		