

**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. 001-005-000001910

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

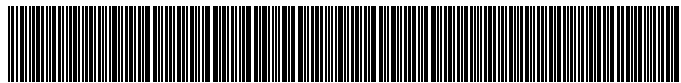
2107202001099280734200120010050000019109043003513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-21T12:13:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2107202001099280734200120010050000019109043003513

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: ANDELPA S.A
Identificación: 0991146717001
Dirección: CHILE 705 Y SUCRE
Fecha Emisión: 21/07/2020

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0102040268	1	SYSTANE ULTRAOFT. SOL. X 10ML	11.10	0.00	11.10
0103020041	1	TOBRAMICINA 0.3% DEXANETASONA 0.1% TRAZIDEX UNGUEN	6.59	0.00	6.59

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CHILE 705 Y SUCRE
Telefono: 2838830
Email: vabudd@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	17.69
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	17.69
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	17.69

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	17.69		