

**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. 001-005-000000459

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

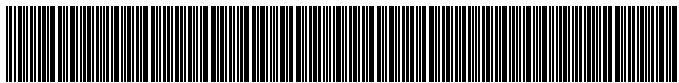
0810201901200100500000045909928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-08T14:17:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0810201901099280734200120010050000004594723500319

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social / Nombres y Apellidos: MENDOZA BAJANA YALILE MARIUXI
Identificación: 0918186776
Dirección: CDLA MUCHOP LOTE
Fecha Emisión: 08/10/2019

Cod Principal	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
0101020044	6	IBUPROFENO 400MG DOLONET FORTE	0.35	0.00	2.10

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CDLA MUCHOP LOTE
Telefono: 2898275
Email: yalile_mendoza@hotmail.com

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2.10
SUBTOTAL 12%	0.00
SUBTOTAL 0%	2.10
DESCUENTOS	0.00
IVA 12%	0.00
VALOR TOTAL	2.10

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
20 - OTROS CON UTILIZACIÓN DE SISTEMA FINANCIERO	2.10		